mieux vivre avec son enfant

DE LA NAISSANCE
À DEUX ANS

Guide pratique pour les parents

Québec

Chers parents,

Le Département de Santé Communautaire (D.S.C.) de l'Hôpital de l'Enfant-Jésus désire vous aviser, qu'à compter de l'année 1988-89, la production du livre n'est plus entièrement subventionnée par le gouvernement du Québec.

Afin de continuer à l'offrir gratuitement aux parents, le D.S.C. est actuellement à la recherche de commanditaires pour les années futures.

Pour la présente édition, nous remercions chaleureusement les compagnies MILUPA (Aptamil — Milumil) et WYETH (SMA — Nursoy) pour leurs dons permettant de couvrir une partie des frais d'impression. Nous remercions particulièrement le ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS) pour son important support financier, et pour la distribution du livre dans les établissements hospitaliers et les CLSC du Québec.

Réjean Paradis, m.d.
Directeur du D.S.C.

Bibliothèque nationale du Québec
ISBN 2-550-16847-X

Dépôt légal : 9e édition : 4e trimestre 1988
© Hôpital de l'Enfant-Jésus, département de santé communautaire 1977, 1979, 1986.

La reproduction de certaines parties du livre à des fins éducatives, est autorisée à la condition d'indiquer clairement la provenance. Aucune reproduction des dessins ou des photos n'est autorisée.

Toute autre reproduction, même partielle, est strictement interdite à moins d'autorisation écrite. Toute reproduction à des fins publicitaires est strictement interdite.

mieux vivre avec son enfant

Nicole Doré
diététiste conseil

Danielle Le Hénaff
infirmière conseil

Remerciements

MIEUX VIVRE AVEC SON ENFANT est le fruit du travail soutenu de plusieurs personnes qui consacrent leurs énergies à l'amélioration de la santé publique. On comprendra qu'il nous est impossible de les énumérer toutes ici. Nous les remercions chaleureusement pour leur contribution empressée. Nous l'avons grandement appréciée.

Merci aux nombreux parents, professionnels des C.L.S.C., des D.S.C., des centres hospitaliers et aux autres experts qui ont participé avec enthousiasme à la consultation scientifique et populaire et au sondage sur les préoccupations des parents.

Merci également à l'équipe dynamique de la Direction de la santé communautaire de l'Hôpital de l'Enfant-Jésus à Québec qui a assuré la réalisation de cet ouvrage.

Nous remercions le ministère de la Santé et des Services sociaux du Québec pour son apport financier et technique dans la révision, l'édition et la distribution de ce guide.

Merci enfin à toute la population du Québec pour l'intérêt porté à cette publication depuis sa première parution en 1980.

Chers parents,

Bébé est arrivé...

Vous allez apprendre à connaître et à vivre avec votre enfant, ce prolongement précieux de votre vie. Cet enfant est unique et fragile, mais il porte en lui toute l'expérience de milliers de générations de femmes et d'hommes qui vous ont précédés.

Son potentiel extraordinaire est celui de l'espèce humaine. Et pour le réaliser pleinement, il a besoin de vous: non seulement pour l'aider à survivre dans son corps par l'alimentation et les soins que vous lui donnerez, mais aussi pour déployer toutes les capacités qui sont dormantes en lui et l'aideront à devenir un être humain, autonome, aimant et épanoui.

La tâche vous paraît énorme? Ne vous inquiétez pas. L'enfant, si petit soit-il, a des ressources surprenantes qui favorisent l'établissement de liens très forts. Et chez vous, les capacités de parent sont présentes. Pour les dévoiler, il faut vous faire confiance, vous informer calmement et surtout apprendre à connaître l'enfant pour vous y ajuster.

Regardez, observez votre enfant et vous le comprendrez mieux. Il change très vite avec le temps qui passe. Il se découvre, découvre le monde autour de lui et partira bientôt à sa conquête.

Touchez votre enfant, parlez-lui, il comprend très tôt. Il vous répondra par des gestes et bientôt par des paroles. Il a besoin de votre présence, de votre approbation pour construire sa personnalité. Il développera son intelligence en vous regardant, en faisant des expériences et en vous imitant.

On devient parent comme on apprend à marcher. Le désir précède l'action et l'action soutient le désir. On peut trébucher, tomber et se relever.

C'est au cours de ses premières années de vie que l'enfant est le plus marqué par ses expériences. La qualité positive et la richesse des échanges avec ses parents sont les conditions d'un meilleur développement et la garantie de bons apprentissages.

Divers professionnels de la santé peuvent vous renseigner sur la nutrition, la prévention des maladies, les étapes de développement et les soins à donner à votre enfant. Consultez-les mais rappelez-vous que la responsabilité d'élever votre enfant vous appartient.

Bébé est là. Il vous attend.
Ne le faites pas attendre.

Gloria Jeliu, pédiatre
Hôpital Ste-Justine
Montréal

Avant-propos

« Mieux vivre avec son enfant » offre aux parents l'information la plus récente sur la croissance de l'enfant de la naissance à 2 ans.

Il a été rédigé en collaboration étroite avec des professionnels de réputation reconnue et des parents expérimentés, de divers milieux. Nous avons évité le jargon scientifique et simplifié le langage le plus possible. Le masculin a été retenu comme générique afin d'alléger le texte, mais ce livre s'adresse autant à la mère qu'au père ou aux gardiens.

« Mieux vivre avec son enfant » est un guide pratique et non une étude exhaustive. C'est un outil souple auquel le parent est invité à se référer quand un besoin d'information survient. On comprendra que certaines répétitions sont inévitables. Nous suggérons aux parents de consulter la table des matières et l'index pour trouver rapidement une information.

Des choix, parfois difficiles, ont dû être faits sur les méthodes à privilégier. Ces choix sont appuyés sur l'expérience clinique et sur une bibliographie élaborée, disponible à la Direction de la santé communautaire de l'Hôpital de l'Enfant-Jésus à Québec.

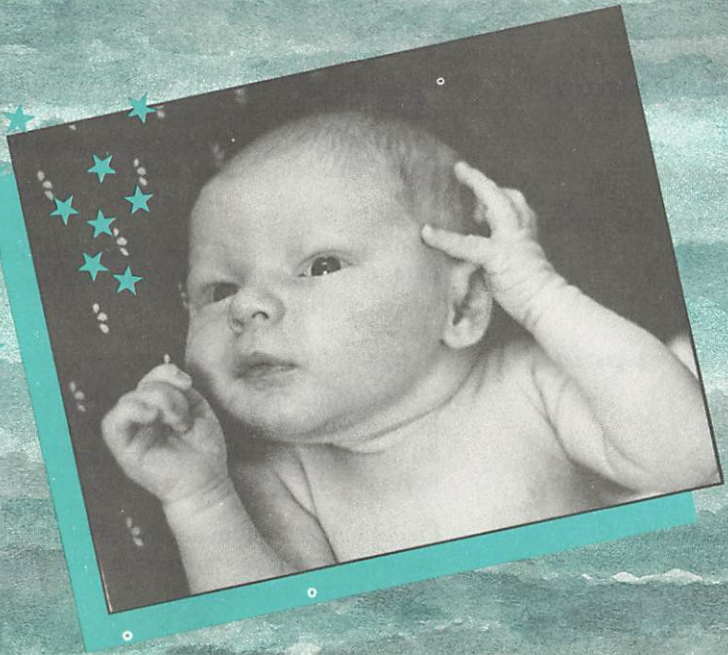
Nous espérons que ce guide aidera les parents, notamment ceux des régions éloignées, à vivre avec leur enfant dans un climat de sérénité et de confiance.

Nicole Doré
Danielle Le Hénaff

Table des matières

Naissance 11
Retour à la maison 25
Choix de lait 41
Bébés allaités 61
Bébés nourris au biberon 101
Eau 115
Digestion et élimination 123
Aliments solides 141
Soins de l'enfant 181
Habitudes de vie 197
Prévention des accidents 213
Développement de l'enfant 223
Enfant malade 239
Adresses utiles 257
Suggestions de livres pour les parents 265
Index 269

NAISSANCE



À la naissance

Votre enfant est né. Enfin, il est là et vous êtes heureux. Vous découvrez qu'il ressemble à son père, à sa mère ou encore à un autre membre de la famille.

Pour mieux le connaître, voici quelques informations supplémentaires.

Cohabitation

Le garder près de vous dès la naissance resserre les liens affectifs et vous familiarise avec la routine des soins. La cohabitation peut varier de quelques heures à une journée complète, selon votre désir.

Forme de son corps

Bébé garde la position foetale, c'est-à-dire bras et jambes fléchis, qu'il avait dans l'utérus. Au bout de quelques semaines, il se redresse.

Taille et poids

Les garçons sont généralement plus grands que les filles.

Un nouveau-né, à terme (entre 37 et 42 semaines de grossesse), mesure en moyenne entre 45 et 50 cm (18 et 20 po.) et pèse entre 3 000 et 4 500 grammes (6, 7 et 10 livres).

Couleur

La couleur d'un nouveau-né varie du rose au violacé. Ses mains et ses pieds sont parfois plus pâles et certains bébés ont la peau marbrée.

Jaunisse

Si votre bébé a la peau jaune-orangé, il a probablement « la jaunisse physiologique du nouveau-né ». Elle est fréquente et affecte environ 50 % des bébés en santé nés à terme, et 80 % des prématurés.

Elle apparaît vers le 3e jour de vie et disparaît habituellement vers le 10e jour. La couleur de la peau redevient peu à peu normale. Si votre bébé vous semble irritable, endormi et que la jaunisse se prolonge, consultez le médecin ou le C.L.S.C.

La jaunisse provient d'une accumulation dans le sang de pigments orangés appelés bilirubine. Ces pigments proviennent de la destruction normale des globules rouges vieillissants et mal nettoyés par le foie. Ils sont responsables de la coloration jaune de la peau.

La majorité des bébés n'a besoin d'aucun traitement. Certains autres reçoivent un traitement appelé photothérapie, soit l'exposition du bébé nu à la lumière du jour quelques minutes.

Jaunisse chez le bébé allaité

La situation est la même, mais la jaunisse peut parfois se prolonger plus de 3 semaines. Dans la grande majorité des cas, il est souhaitable d'allaiter le bébé souvent (aux 2 ou 3 heures).

Dans certains cas, le médecin peut suspendre l'allaitement temporairement, pendant une période de 12 à 36 heures. Le bébé reçoit alors une formule de lait. Si c'est votre cas, n'oubliez pas de vider vos seins (aux 2 ou 3 heures) quand même. Reprenez ensuite l'allaitement.

ATTENTION

• Ne pas donner d'aspirine ou de sulfamidés au bébé, ils augmentent la jaunisse.
Ne pas en prendre non plus en début d'allaitement, à l'accouchement ou en fin de grossesse.
• La jaunisse est souvent plus sévère chez les prématurés, les bébés malades et chez certaines ethnies.
• Surveiller la croissance. (voir 1er mois de vie, page 37).

Peau

À la naissance, la peau est recouverte d'un enduit blanchâtre, qui sera absorbé au bout de quelques heures s'il n'est pas éliminé au premier bain. Les bébés de certaines ethnies et les prématurés peuvent avoir la peau couverte d'un fin duvet qui disparaît dans les semaines qui suivent la naissance. En général la peau est lisse, douce et transparente à certains endroits. Elle peut être ridée et peler. Elle est sensible au froid et à la chaleur.

Un nouveau-né ne transpire pas avant le début de la troisième semaine. L'obstruction de certaines glandes de la peau cause l'apparition de petits points blancs sur le nez et le menton. Ils disparaissent graduellement au cours des deux premières semaines, parfois plus tard. N'y touchez pas.

Taches

Certains nouveaux-nés ont de petites taches roses entre les yeux, sur les paupières ou sur la nuque. Elles blanchissent à la pression et disparaissent au cours de la première année. Certaines taches sont permanentes ; d'autres, bleutées, sont visibles aux fesses chez certaines ethnies.

Tête

La tête du bébé est souvent déformée par les pressions de l'accouchement mais elle reprend sa forme arrondie au bout de quelque temps. À la naissance, les os du crâne ne sont pas encore soudés et sont reliés par une membrane appelée fontanelle. La grande fontanelle, en forme de losange, est située à l'avant de la boîte crânienne. Elle est souple au toucher et se ferme entre 12 et 18 mois.

Une bosse peut être visible sous le cuir chevelu. Elle disparaît sans laisser de trace au bout de quelques jours, ou quelques semaines. La tête doit tourner facilement de gauche à droite. S'il y a douleur, consultez le médecin.

Organes génitaux

Chez la fille, les petites lèvres sont gonflées pendant les deux ou trois jours consécutifs à la naissance. Il peut arriver que quelques gouttes de sang apparaissent au vagin. Cette mini menstruation, causée par le surplus d'hormones transmis par la mère avant l'accouchement, n'est pas inquiétante.

Chez le garçon à terme, les testicules sont généralement descendus dans les bourses et le scrotum est rouge violacé. Le prépuce adhère au gland. L'ablation du prépuce en partie ou en totalité (circoncision) n'est pas nécessaire à la naissance, mais peut être faite pour des raisons religieuses.

Poitrine

Il peut arriver, chez les garçons comme chez les filles, que les seins soient gonflés. Ils peuvent même produire un peu de lait. Ne touchez pas. Tout rentrera dans l'ordre au bout de quelques jours.

Cordon ombilical

Le cordon sèche et tombe tout seul entre le 5e et le 20e jour. (voir Bain, page 182).

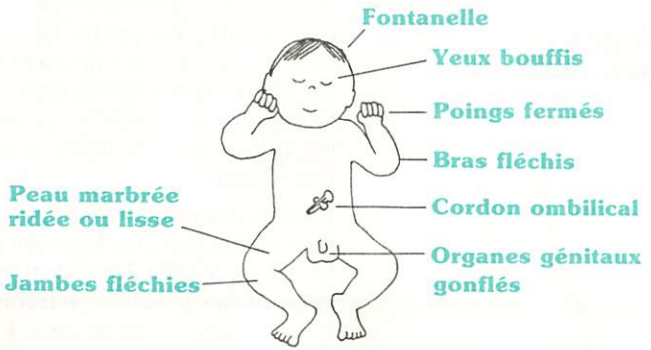
Température à la naissance

Il est important de maintenir le bébé dans un milieu où la température atteint 25°C (77°F) pendant les premiers jours, car il a tendance à perdre sa chaleur.

Le prématuré est placé dans un incubateur parce qu'il éprouve plus de difficulté à se réchauffer.

Éternuements

Parce que les poils protégeant les narines ne sont pas assez développés, le bébé éternue pour débarrasser son nez des sécrétions qui dérangent sa respiration.



MODES DE COMMUNICATIONS DU NOUVEAU-NÉ

À la naissance, le cerveau du nouveau-né n'est pas complètement développé mais il contient toutes les cellules nerveuses qui lui permettront d'atteindre rapidement sa maturité. Toutes ses capacités de communication sont reliées au fonctionnement cérébral normal. Le développement du bébé est favorisé par une bonne alimentation et des échanges fréquents avec ses parents et son entourage, surtout pendant les trois premières années de sa vie, pour se poursuivre jusqu'à l'adolescence.

Langage

Dès la naissance, l'enfant peut crier et pleurer pour exprimer ses besoins. Il apprend ensuite à parler au contact des stimulations de son entourage et à mesure que son cerveau évolue.

Toucher

Le nouveau-né réagit au toucher. Il aime être caressé. Ses lèvres, ses joues et son front sont particulièrement sensibles. L'affection que vous lui donnez favorise son éveil à la vie et le calme s'il est agité.

Goût et odorat

La succion procure une sensation privilégiée au nouveau-né. L'enfant tète d'abord pour satisfaire son besoin d'affection puis, attiré par l'odeur de sa mère, il cherchera le mamelon pour combler sa faim.

Vision

Gris ou bleus à la naissance, les yeux d'un enfant adoptent leur couleur permanente pendant la première année. Les larmes apparaissent vers 3 ou 4 semaines.

La vision du nouveau-né est floue. Le bébé distingue d'abord une silhouette placée à 30 cm (12 pouces) de ses yeux (lorsqu'il est dans vos bras par exemple) et peu à peu, il peut fixer un objet et le suivre mais il préfère regarder le visage humain.

À un mois, il cherche la lumière et dirige son regard vers elle. L'enfant de moins de six mois ne possède pas la maîtrise des muscles de ses yeux et il peut loucher occasionnellement. Ce phénomène disparaît avec la croissance. Si la loucherie persiste après six mois, consultez un médecin.

Le nouveau-né fixe sa mère ou son père pendant plusieurs secondes. Le changement de couche et la tétée sont des moments privilégiés pour communiquer visuellement avec lui. Tous les bébés ne regardent pas avec la même insistance, mais la vue demeure le premier moyen employé pour communiquer avec l'extérieur.

Audition

Le nouveau-né entend. Il est possible même qu'il reconnaisse un son familier, s'il l'a déjà entendu lorsqu'il était dans l'utérus de sa mère. Un bruit fort le fait sursauter, la musique douce le calme. Faites-en l'expérience, cela vous permettra de vérifier si votre enfant entend bien.

Il est possible que le pavillon de l'oreille paraisse décollé. Rien ne peut être fait à cet âge. Consultez l'infirmière du C.L.S.C. ou le médecin avant la rentrée scolaire.

FORMALITÉS

Déclaration de naissance

Citoyen à part entière, l'enfant doit être enregistré à l'hôtel de ville de votre municipalité ou lors de la cérémonie religieuse de votre choix. Le père, la mère ou le délégué par procuration, peut déclarer l'enfant. Apportez la déclaration de naissance (SP-1) fournie par l'hôpital. **Vous bénéficiez de quatre mois pour faire cette démarche**, après quoi vous devrez déposer une requête en **Cour supérieure** afin d'autoriser l'enregistrement et assumer des frais assez élevés.

Assurances

Signalez la naissance de votre enfant à votre compagnie d'assurances.

Régie de l'assurance-maladie (RAMQ)

N'oubliez pas d'inscrire votre enfant à la RAMQ.

Allocations familiales

Ces allocations d'État sont versées à la mère. Elles peuvent être versées également au père ou à toute autre personne ayant la garde de l'enfant.

Les formulaires sont disponibles dans les bureaux des Postes canadiennes ou dans les pouponnières.

Des allocations supplémentaires sont versées aux enfants handicapés. Faites-en la demande : 1-800-567-1465 (sans frais).

SURVEILLANCE DE SANTÉ

À la naissance

Avant votre sortie de l'hôpital, le médecin vous rencontrera pour vous parler de l'état de santé de votre petit.

Au cours des deux premières années, il est important de faire suivre votre enfant par un professionnel de la santé en qui vous avez confiance, au C.L.S.C. ou en cabinet privé. Préparez une liste de questions à l'avance.

La Société canadienne de pédiatrie recommande que l'enfant soit vu à :

- 2 semaines de vie, que le bébé soit allaité ou non,
- 1-2-4-6-9-12 et 18 mois,
- 1 fois par an par la suite.

Vous n'êtes pas tenus de respecter ce calendrier si vous constatez que votre enfant grandit normalement et qu'il est en forme.

Rappelez-vous cependant que le développement et la croissance de l'enfant sont très rapides et que chaque visite répondra à un besoin particulier.

Carnet de santé

N'oubliez pas d'apporter à chaque visite le document qui regroupe les informations sur la santé de l'enfant : son carnet de santé. L'infirmière et le médecin y consigneront les

vaccinations, les mesures de croissance (poids, taille), des remarques sur le développement intellectuel ou tous autres commentaires qui pourraient être utiles plus tard. Vous pouvez aussi y inscrire des renseignements. **Ne le perdez pas.**

La vaccination a permis de diminuer et même de faire disparaître certaines maladies graves, comme la variole. La société canadienne de pédiatrie recommande aux parents de faire vacciner régulièrement leurs enfants afin qu'ils soient protégés contre les maladies suivantes: diphtérie, coqueluche, tétanos, rougeole, rubéole, oreillons et poliomyélite.

CALENDRIER RÉGULIER DE VACCINATION

	Âge	Vaccins		
	2 mois	DCT		VPO
	4 mois	DCT		VPO
	6 mois	DCT		
	12 mois	Rougeole-Rubéole-Oreillons		
1er rappel	18 mois	DCT	Hib	VPO
2e rappel	4-6 ans	DCT		VPO
3e rappel	14-16 ans	dT		

DCT - Diphtérie/Coqueluche/Tétanos
VPO - Vaccin anti-poliémyélite oral (Sabin)
dT - Diphtérie/Tétanos
Hib - Hæmophilus influenzæ type b (contre méningite, épiglottite, etc.)
Il s'agit ici du calendrier régulier. Dans certains cas, il peut être recommandé pour des enfants âgés de 21 à 60 mois mais particulièrement exposés (ex. garderie).

ATTENTION

Desserrer la couche de bébé avant l'injection pour permettre au liquide injecté de circuler.

Si votre enfant fait de la fièvre ou prend des antibiotiques, il se peut que la vaccination soit retardée.

Après la prise du sirop Sabin (vaccin contre la poliomyélite), attendre 30 minutes avant de mettre bébé au sein ou au biberon, ou encore de lui donner du jus ou de l'eau, afin que le vaccin produise les effets voulus.

Il arrive quelquefois que le bébé réagisse au vaccin. Une petite bosse dure, rouge et douloureuse, apparaît au point d'injection. Appliquer une débarbouillette d'eau froide pendant 30 minutes sur la région affectée.

Si bébé fait de la fièvre, on peut lui donner un acétaminophène (Tempra, Tylénol, Atasol, etc.), ce qui calmera la douleur (voir Fièvre page 240). Le signaler au médecin ou à l'infirmière lors de la prochaine visite. Si l'enfant a été vacciné sur la cuisse, il se peut qu'il soit incommodé pendant quelques jours.

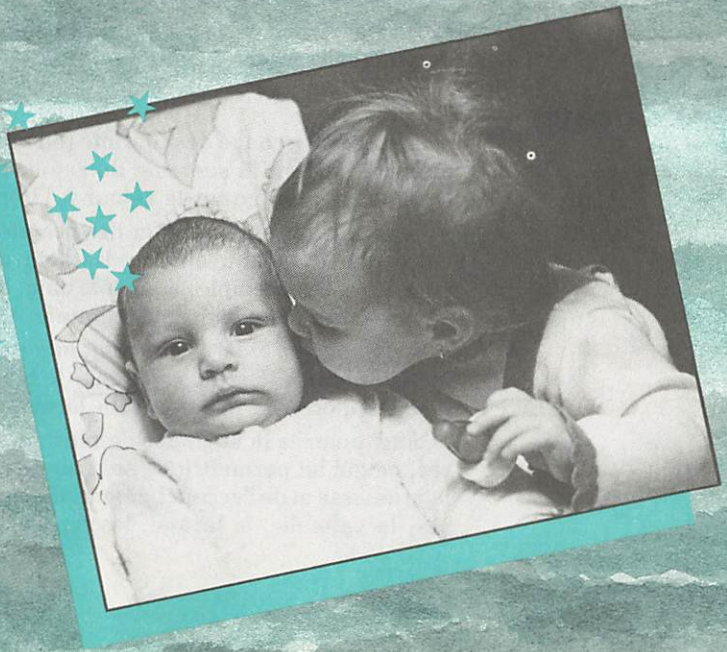
Dépistage des maladies héréditaires

Dans les cinq jours qui suivent la naissance, votre bébé a subi un prélèvement sanguin destiné à dépister certaines maladies génétiques.

Lorsque votre enfant aura 21 jours, vous devrez prélever de l'urine à l'aide d'un papier buvard qui vous sera remis à la pouponnière avant de quitter l'hôpital.

Lisez les instructions sur l'endos de l'enveloppe dans laquelle vous placerez le prélèvement, timbrez et postez. N'oubliez pas, c'est important.

RETOUR À LA MAISON



Retour à la maison

Adaptation

Il est tout à fait normal de vous sentir inquiets ou dépassés par les événements, surtout s'il s'agit de votre premier bébé. Parlez-en à vos parents et amis qui ont des enfants. Restez calmes et faites-vous confiance.

Prenez le temps de prendre votre bébé dans vos bras et de vous acclimater à cette nouvelle vie.

Congé de paternité

- Prenez votre congé de paternité (ou autre congé) de préférence pendant la semaine du retour à la maison avec le bébé, et non durant le séjour à l'hôpital.
- Vous pourrez alors profiter des premiers jours de vie de votre nouvel enfant, en prendre soin et apprendre à le connaître. Par exemple: donner le bain, le prendre, lui parler, changer les couches, lui donner à boire.
- Vous pourrez aider votre conjointe dans l'adaptation à la vie familiale. Exemple: donner le biberon une nuit sur deux, apporter le bébé au sein la nuit...
- Vous pourrez la soulager de plusieurs tâches ménagères, ce qui lui permettra de se reposer et de récupérer de la grossesse et de l'accouchement. Exemple: faire les courses, la vaisselle, le lavage, les repas...

Organisation du temps

Débranchez le téléphone ou isolez-vous pour donner le boire si les visiteurs vous fatiguent.

Pour les repas:

- faites effectuer les courses par d'autres ou téléphonez,
- faites des recettes doubles et congelez-en une partie,
- utilisez des assiettes en carton quand vous êtes débordé.
- **acceptez en cadeau des repas préparés par vos parents et amis, et des offres de garder le bébé.**

Demandez et acceptez de l'aide pour les travaux ménagers ou les repas.

Essayez de sortir un peu.

Pour récupérer du sommeil:

- demandez à des parents ou amis de sortir les autres enfants quelques heures et dormez,
- les premières semaines, allaitez parfois couchée, si cela vous repose,
- dormez quand votre bébé dort, entre les boires.

Comment prendre votre bébé?

Votre bébé n'est pas aussi fragile qu'il le paraît, mais il a besoin d'être manipulé doucement et avec amour. Soutenez sa tête et son dos (jusque vers l'âge de 3 mois) et emmaillotez-le dans une petite couverture de flanelette lorsque vous le prenez. Les bébés aiment se faire bercer, cela leur rappelle sans doute les mouvements qu'ils sentaient dans l'utérus.

Aimez-le, prenez-le souvent. On ne peut pas gâter un bébé avant 3 ou 4 mois.

Au moment du boire

Un bébé trop emmailloté a tendance à s'endormir en buvant son lait. Découvrez-le pour le garder alerte, changez-le de couche avant le boire. Vérifiez s'il a le nez dégagé de sécrétions.

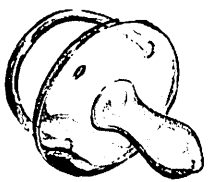
Sucettes ou suces

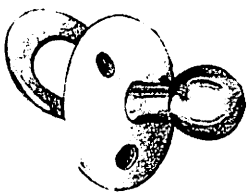
La sucette doit répondre aux normes du gouvernement canadien. Elle doit être faite d'une seule pièce, sa rondelle doit être rigide et avoir un diamètre de 4 cm (1.6 po) de façon à ce que l'enfant ne puisse se l'enfoncer trop loin dans la bouche.

Choisissez des petites sucettes, dont le caoutchouc n'est pas trop rigide.

Lavez et rincez les sucettes tel qu'indiqué par le fabricant.

Ne pas les faire bouillir. Lorsque le caoutchouc est trop mou, gluant, crevassé ou qu'il s'étire, la sucette est à remplacer.





ATTENTION

- ***Ne jamais tremper une sucette dans du miel, du sirop, du sucre ou de la confiture, cela contribue au développement de la carie.***
- ***Si vous attachez les sucettes au vêtement, faites-le avec un ruban ne dépassant pas 15 cm (6 po) à l'aide d'une épingle de sécurité.***
- ***La sucette est préférable au pouce qui a tendance à pousser les dents vers l'avant.***

L'arrivée d'un deuxième enfant

Un enfant est généralement heureux de l'arrivée d'un autre bébé. Pour que cette arrivée se fasse cependant sans heurts, il faut l'y préparer, surtout s'il a entre 2 et 4 ans. Et même bien préparé, il est possible qu'il devienne jaloux de son petit frère ou de sa petite soeur, et qu'il change de comportement.

Il se peut par exemple qu'il recommence à mouiller son lit, suce son pouce de plus belle, se mette à bégayer et demande le biberon. Ce sont des réactions normales. Ne le réprimandez pas.

Malgré tout, l'aîné s'attache rapidement au nourrisson, surtout si les parents continuent à lui manifester de l'attention et de la tendresse. Donnez des responsabilités à votre aîné et parlez-lui davantage. Bercez-le, chantez avec lui, dites-lui que vous l'aimez autant qu'avant.

Quand le bébé dort, jouez avec l'aîné. Il se sentira aimé et en sécurité. Encouragez-le à participer aux soins, il en éprouvera de la fierté.

ATTENTION

Ne pas faire garder le nouveau-né par un adolescent de moins de 14 ans, et ne le laissez pas seul avec un autre enfant.

Veiller à ce que les parents et amis accordent autant d'intérêt à l'aîné qu'au nouveau venu dans la famille, un petit cadeau le rendra heureux.

Allaiter n'importe où

En public, trouvez un endroit calme et confortable. Il est essentiel de vous sentir à l'aise. Allaitez avec assurance, simplicité et discrétion et vous serez acceptée. Un grand gilet souple facilite les choses.

Certains magasins ont prévu des locaux destinés à l'allaitement et aux soins des bébés.

Contraception

Pour éviter une nouvelle grossesse, vous pouvez utiliser des condoms avec mousse spermicide, en tout temps après l'accouchement. Attendez 6 à 8 semaines pour utiliser un diaphragme ou un stérilet, car il faut que l'utérus et le vagin aient repris leur forme normale avant de les insérer.

Pour les mères qui allaitent.

- L'allaitement n'est pas un moyen de contraception. L'ovulation peut se produire à tout moment.
- La pilule contraceptive n'est pas recommandée pendant l'allaitement. Parlez-en à l'infirmière du C.L.S.C. ou au médecin.
- 75 % des mères qui allaitent ne sont pas menstruées.
- Les méthodes naturelles de contraception (Billings, Symptothermique...) ne sont pas sûres en l'absence d'un cycle menstruel régulier.

Pour les mères qui n'allaitent pas.

- L'ovulation reprend entre la 3e et la 6e semaine après l'accouchement. La pilule contraceptive peut être prise dès le 7e jour après l'accouchement ou au retour des menstruations.
- Les méthodes naturelles de contraception peuvent vous apprendre à mieux connaître vos périodes de fertilité. Elles ne sont pas recommandées avant le retour normal du cycle menstruel. Communiquez avec SERENA, votre C.L.S.C. ou un Centre de planning et sexualité. (voir Adresses utiles page 256).

Sommeil et éveil du nouveau-né

Les rythmes de sommeil et d'éveil du nouveau-né sont différents de ceux de l'adulte.

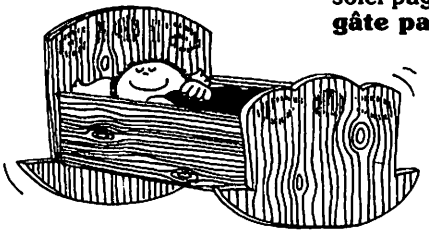
Le nouveau-né a environ 6 à 8 périodes de sommeil par 24 heures, entrecoupées de brèves périodes d'éveil où il pleure pour réclamer son lait. Le sommeil se prolonge et se stabilise avec la maturité biologique et la croissance.

Faire ses nuits signifie: dormir 5 à 6 heures de suite la nuit. Un bébé ne « fait pas ses nuits » à la naissance (sauf très rares exceptions).

Beaucoup de bébés font leurs nuits à 3 mois (à 5 kg ou 12 livres de poids). D'autres ne les font pas avant 6 mois, 9 mois ou 1 an, sans avoir pourtant des problèmes de sommeil. C'est une question de tempérament, de maturité et parfois d'environnement.

Pleurs

Au cours des premières semaines, le bébé, même en bonne santé, peut pleurer, soit avant les boires, soit en début de soirée. Ces pleurs peuvent être reliés aux tensions de la journée. Il peut aussi pleurer pour les raisons suivantes: faim, gaz, besoin de sucer, trop chaud ou trop froid, couche souillée. En général, il est recommandé de répondre rapidement aux pleurs francs d'un bébé. (voir Pour le consoler page 132). **Répondre rapidement aux pleurs ne gâte pas l'enfant.**



• **Ne refusez jamais de donner du lait à un jeune bébé qui se réveille la nuit et ne le laissez pas pleurer.**

• Un bébé né avant terme est plus affamé qu'un bébé à terme, il doit se rattrapper.

ATTENTION

Ne pas éliminer le boire de 22 heures trop tôt. Si bébé recommence à s'éveiller la nuit, il peut avoir faim. Augmenter alors la quantité de lait de ses boires réguliers ou lui donner du lait.

Dort-il assez?

Le besoin de sommeil varie d'un enfant à l'autre et en général chaque enfant établit son rythme. Respectez son sommeil et évitez trop de déplacements.

Après 6 mois, son rythme de sommeil se stabilise. Il passe facilement du sommeil à l'éveil. Petit à petit, vous reconnaîtrez ses signes de fatigue et vous établirez une routine du coucher (voir Routine du coucher page 198).

Pendant les périodes d'éveil

Les périodes d'éveil sont des moments privilégiés qui permettent à l'enfant de profiter de votre présence. C'est le moment idéal pour jouer avec bébé, faire jouer la radio ou un disque; c'est aussi le moment où il peut découvrir les odeurs de la cuisine.

Parlez-lui doucement; les mots sont importants et favorisent le développement du langage. Promenez-le dans vos bras et changez de pièce afin qu'il s'adapte aux changements de son environnement.

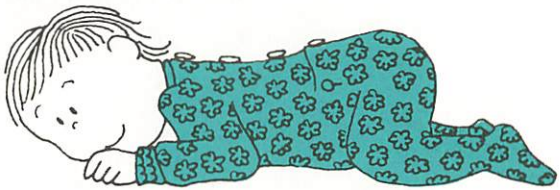
Positions dans le lit

Il est important de varier les positions pendant les périodes de sommeil, surtout chez le jeune bébé avant 6 mois. Alternez les positions sur le ventre (après les repas) et sur les côtés.

À partir de l'âge de 6 mois, essayez de coucher bébé plus souvent sur les côtés et le dos que sur le ventre.

ATTENTION

- ***La position ventrale prise régulièrement favorise des déformations au niveau des jambes.***



CROISSANCE

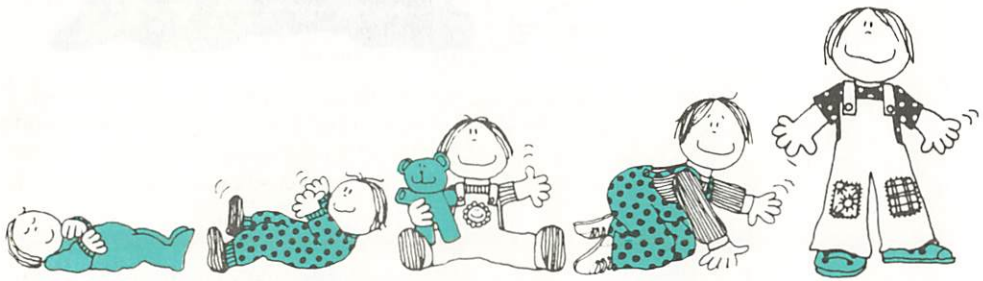
Perte et gain de poids du nouveau-né

Pendant les quelques jours qui suivent sa naissance, le nouveau-né perd un peu de poids. Cette perte de poids est normale. Un bébé en santé, né à terme, reprend son poids de naissance entre 8 à 15 jours de vie. Il double son poids de naissance vers 4 à 5 mois et le triple vers 12 mois. Chaque bébé a son rythme et évolue par poussées. Un bébé prématuré peut grossir plus vite.

Croissance du bébé

Un bébé grossit généralement de:

— un kilo (2 livres) par mois, de la naissance à 3 mois.
— 500 gr (1 livre) par mois, de 4 à 6 mois.
— 250 gr (1/2 livre) par mois, de 7 à 12 mois.



Certains bébés allaités peuvent souffrir de malnutrition sévère. Cette situation peut aussi se produire au biberon. Ces cas sont rares et surviennent dans le premier mois de vie, surtout chez les bébés de type dormeur ou premiers-nés. Ces bébés donnent l'impression d'être « satisfaits » après le boire alors qu'ils ne le sont pas.

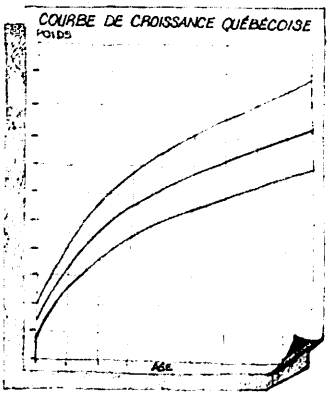
Voici quelques questions simples qui permettent de vérifier la croissance du nouveau-né dans le premier mois de vie :

- A-t-il l'air en forme, un bon tonus musculaire, un bon teint ?
- Sa peau est-elle lisse et hydratée ?
- Prend-il 7 à 10 tétées par 24 heures (si allaité) ?
- Ses urines sont-elles claires (non foncées) ?
- A-t-il des selles granuleuses ou molasses ?
- A-t-il un gain de poids normal ?

Si la réponse à quelques-unes de ces questions est NON, il se peut que votre enfant ait besoin de plus de lait, même s'il prend déjà plusieurs tétées.

Si vous l'allaitez, donnez-lui le sein plus souvent ; au besoin, ajoutez temporairement une préparation commerciale pour nourrisson. Relire « Peu de lait » en page 72, et prenez de bons repas. Vérifiez si vos seins sont durs avant la tétée et vides après.

Le retard de croissance peut être dû à d'autres facteurs. Si les symptômes persistent, consultez un professionnel de la santé.



Courbes de croissance

Inscrites sur un graphique, ces courbes établissent le poids, la taille et la circonférence de la tête de votre enfant, comparativement à la norme établie (groupe de bébés en santé du même âge).

Les courbes de croissance d'un enfant normal se situent entre les lignes du haut et du bas et suivent harmonieusement l'un des corridors. Demandez ces graphiques au C.L.S.C. ou au médecin. On vous expliquera comment les utiliser.

Fringales et croissance rapide

L'enfant connaît une croissance très rapide pendant sa première année d'existence. C'est pourquoi il a très bon appétit. Durant les 3 premiers mois, des parents ont remarqué que l'appétit de leur bébé augmentait soudainement à certaines périodes:

- **Entre le 4e et le 8e jour (au retour à la maison);**
- **Vers la 4e et la 6e semaine;**
- **Vers le 3e mois.**

Que faire?

Si vous allaitez, offrez le sein plus souvent pour une période de 24 à 72 heures. Vous favoriserez une plus grande sécrétion de lait et le bébé sera satisfait.

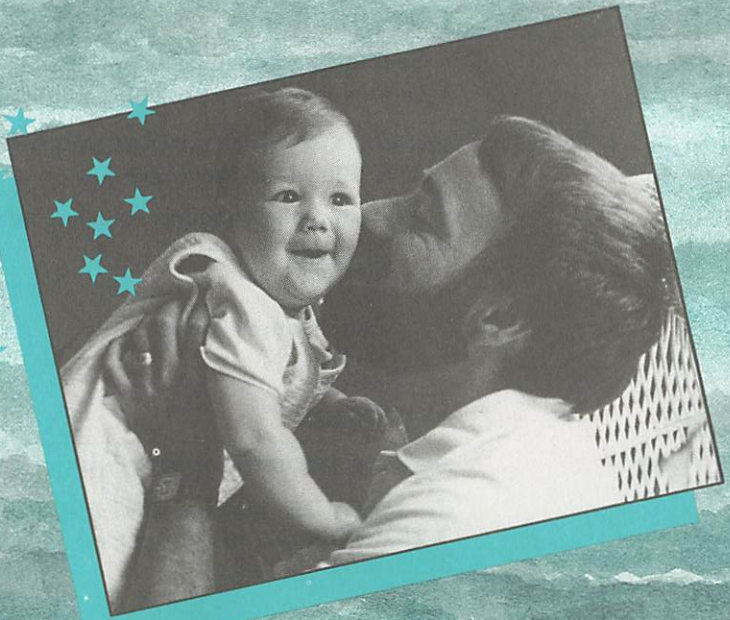
Si vous êtes trop fatiguée, faites donner à l'occasion un biberon de lait maternel ou de préparation commerciale pour nourrissons par votre conjoint ou un aide et reposez-vous.

Si vous utilisez une préparation commerciale, augmentez sa ration de lait jusqu'à 1 000 ml ou même 1 200 ml (35 à 40 onces) par 24 heures, pendant quelques jours. Augmentez de 1/2 à 1 once par biberon jusqu'à un maximum de 8 onces (250 ml) par biberon. Assurez-vous que le bébé boit suffisamment en mesurant la quantité de lait qu'il prend dans la journée.

ATTENTION

Il n'y a jamais d'urgence à introduire les aliments solides dans l'alimentation du bébé. Généralement, les aliments solides sont offerts au bébé vers 3 ou 4 mois.

CHOIX DE LAIT



Choix de lait

AVANT 6 MOIS

La Société canadienne de pédiatrie, les diététistes et les autres professionnels de la santé du Québec vous conseillent:

1er choix

LAIT MATERNEL

- Seul lait parfaitement adapté à votre enfant.
- Le plus longtemps possible, même au-delà de 1 an.

2e choix

PRÉPARATIONS COMMERCIALES POUR NOURRISSONS (dits: laits maternisés)

Ce sont des laits, modifiés en usine, adaptés aux besoins de base du bébé.

Ex. Aptamil
Enfalac
Milumil (après 3 mois)
Similac
SMA

ATTENTION

NE PAS DONNER À VOTRE ENFANT:

de LAIT DE VACHE ENTIER homo pasteurisé 3.25% (liquide, ou évaporé en conserve) avant l'âge de 6 mois.

NON

NON

de LAIT DE VACHE 2% OU DE CHÈVRE entier et 2% (liquide, UHT, Grand-Pré, ou évaporé en conserve) avant l'âge de 1 an au moins.

de LAIT DE VACHE OU DE CHÈVRE ÉCRÉMÉS pasteurisés (liquide, en poudre ou évaporé en conserve) avant l'âge de 15 mois au moins.

de LAIT DE VACHE OU DE CHÈVRE CRUS (de la ferme), non pasteurisé et non enrichis. Ils peuvent transmettre des maladies graves.

de LAIT CONCENTRÉ SUCRÉ (Eagle Brand).

APRÈS 6 MOIS

1er choix

• LAIT MATERNEL, jusqu'à 9, 12 mois et davantage, si la mère le désire et qu'elle a l'aide et le support du père et des siens. Le bébé ne s'en portera que mieux.

2e choix

• PRÉPARATIONS COMMERCIALES POUR NOURRISSONS, jusqu'à 9 ou 12 mois.

3e choix

• LAIT DE VACHE ENTIER (3.25 %) commercial, homopasteurisé et enrichi de vitamine D, ou ÉVAPORÉ en conserve, enrichi de vitamines C et D, à reconstituer avec de l'eau (moitié-moitié).

1er choix

LAIT MATERNEL

Le lait maternel est un produit naturel, frais, très nourrissant qui change au fil des jours et des heures pour s'adapter parfaitement aux besoins de l'enfant.

Le lait des premiers jours est jaunâtre, épais et sucré, c'est le COLOSTRUM. Il est très riche en substances qui protègent l'enfant contre plusieurs maladies. Le COLOSTRUM nettoie l'intestin des déchets accumulés avant la naissance.

Le lait devient ensuite fluide, d'un blanc bleuté et presque transparent. S'il est mis en bouteille, la crème se sépare du petit lait, car il n'est pas homogénéisé.

Durant la tétée, il change de texture. Au début, il étanche la soif, car il est plus léger. Après quelques 8 à 10 minutes, il devient plus riche en protéines et en gras et satisfait la faim de l'enfant.

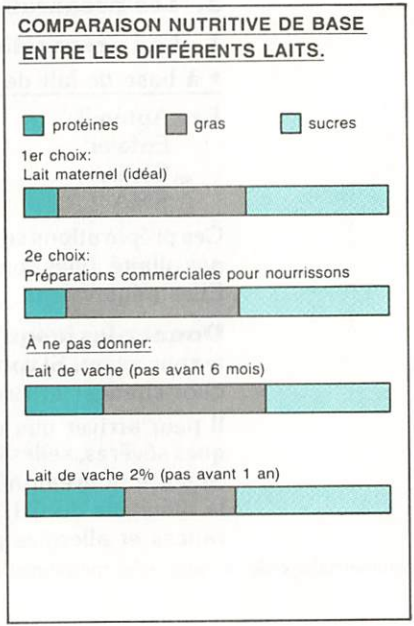
Le lait humain est celui que votre enfant digère et absorbe le mieux, (pour le bébé prématuré, voir page 73).

- Toujours frais, disponible à la bonne température, au moment même où l'enfant en a besoin.
- Économique et pratique. Ni biberons, ni préparations à faire.

• Le colostrum et le lait maternel protègent l'enfant contre les infections des voies respiratoires, les diarrhées, les gastro-entérites, et certaines autres maladies.

• L'allaitement au sein facilite les liens entre la mère et l'enfant: amour, sécurité, chaleur physique.

• Allaiter est cependant plus exigeant pour la mère car elle doit y consacrer beaucoup de temps, bien s'alimenter et bien se reposer.



PRÉPARATIONS COMMERCIALES POUR NOURRISSONS *

Vous trouverez sur le marché 3 sortes de préparations pour nourrissons:

1. **Les préparations régulières.**
2. **Les préparations spéciales.**
3. **Les préparations thérapeutiques.**

1. Les préparations régulières

• à base de lait de vache:

Ex. Aptamil
Enfalac
Similac
SMA

Ces préparations se donnent à la naissance si le bébé n'est pas allaité. Elles conviennent au bébé en santé, né à terme. Elles s'équivalent.

Donnez-les jusqu'à l'âge de 6 mois au moins. N'arrêtez pas avant. Si votre bébé est bien adapté à ce lait, pourquoi changer et risquer de créer des problèmes?

Il peut arriver que certains bébés les tolèrent mal (coliques sévères, selles fréqentes, prise de poids médiocre...). Si votre nouveau-né s'adapte mal à son lait, parlez-en à la diététiste du C.L.S.C. et à votre médecin (voir Intolérances et allergies page 134).

* Les marques commerciales citées ici sont celles qui existent actuellement sur le marché.

Ces laits ne sont pas « trop riches », même s'ils ont l'air plus épais. Le lait maternel contient autant de gras : le bébé en a besoin et il en aime le goût et l'odeur.

• à base de lait de vache, enrichies de fer

Ex. : Enfalac
Milumil
Similac
SMA

Elles peuvent se donner vers 4 mois et parfois plus tôt, sur recommandation du médecin, comme source additionnelle de fer.

2. Les préparations spéciales, à base de soya

Ex. : Isomil
Nursoy
ProSobee

Elles ne contiennent pas de lait de vache mais sont fabriquées à partir de la fève de soya.

Elles se donnent parfois à la naissance, de façon temporaire, sur recommandation du médecin, dans certains cas d'intolérance au lait de vache, chez les familles végétariennes ou à la suite d'une gastro-entérite.

Elles ne conviennent pas à tous les bébés. Il existe aussi des intolérances au soya.

ATTENTION

• Les laits de soya maison ne contiennent pas naturellement tous les éléments nutritifs dont le bébé a besoin. Il est difficile actuellement de trouver sur le marché les produits qui permettraient de l'enrichir adéquatement. Pour plus d'information, ou si vous êtes végétariens, consultez une diététiste ou le C.L.S.C. (voir Adresses utiles page 256).

• Il y a sur le marché un lait à base de soya de marque « Edensoy ». Ce produit ne contient pas de calcium, de vitamines A, C, D, et B12. Ne pas en donner à votre nourrisson car il pourrait provoquer de sérieuses carences alimentaires. Il convient cependant aux adultes.

3. Les préparations thérapeutiques sans lait:

Exemples: Nutramigen, Prégestimil, Lambase et les autres...

Elles sont nécessaires à l'alimentation d'un bébé souffrant de troubles spécifiques. Un suivi médical et diététique est toujours indiqué.

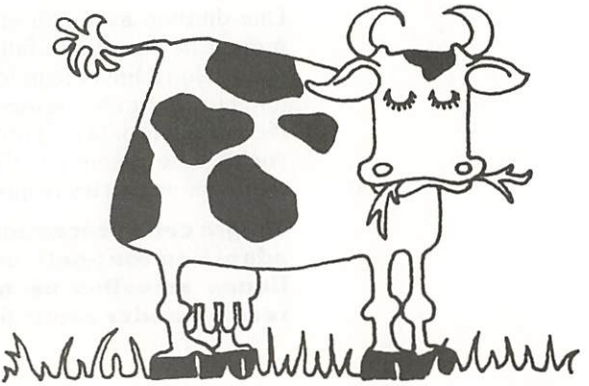
3e choix

LAIT DE VACHE

APRÈS 6 MOIS

Un bébé de 6 mois peut être nourri au lait de vache entier pasteurisé (3.25 %) si ce lait est accompagné d'aliments solides (céréales, légumes, fruits, jus, viande ou substitut). Ainsi, les aliments pallient aux déficiences de ce lait, les céréales pour bébés et la viande apportent le fer dont votre bébé a besoin.

Les laits de vache 2 % et écrémés ne sont pas recommandés, car ils ne contiennent pas assez de gras, nécessaire à la croissance de votre enfant. Par contre ils contiennent trop de protéines et de sels minéraux (voir Choix de laits, page 42).



Du lait de vache aux préparations pour nourrissons

La petite histoire

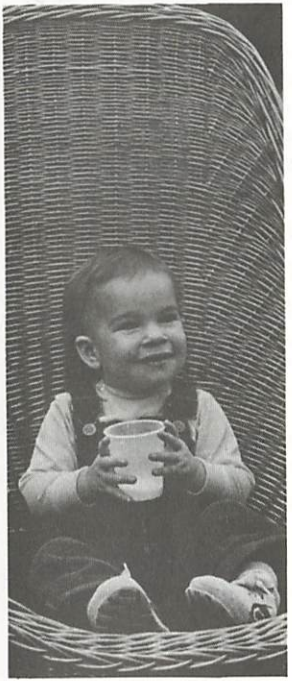
Autrefois :

Il y a soixante ans, 80 % des bébés québécois étaient nourris au sein. À la naissance, lorsqu'un bébé ne pouvait être allaité, on n'avait pas d'autre choix que de lui donner du lait de vache.

Le lait de vache est très différent du lait de femme, mais certaines ressemblances chimiques et sa grande disponibilité ont amené son utilisation comme lait de remplacement.

Une dilution avec eau et sucre était nécessaire avant 6 mois. Elle devait être faite selon une recette précise graduée selon l'âge et le poids de l'enfant. Elle permettait de diminuer la surcharge aux reins immatures du bébé, apportée par le surplus de protéines et de minéraux du lait de vache. Elle permettait d'en améliorer la digestion et de diminuer un peu les risques de carence en fer et d'anémie.

Malgré cette précaution, le lait de vache restait mal adapté au tout-petit et les connaissances scientifiques actuelles ne nous permettent pas de le recommander avant 6 mois.



ATTENTION

- ***Pour les parents qui décident d'utiliser ce lait malgré tout, ne jamais le donner pur. Les recettes de dilution et les conseils alimentaires de base sont disponibles au C.L.S.C., chez une diététiste ou un médecin. Consultez-les, c'est essentiel.***

- ***Faites suivre votre nourrisson de près, il peut développer certains problèmes de santé.***

Si vous êtes tentés de le choisir par mesure d'économie, n'oubliez pas de calculer le coût des vitamines et des aliments solides dont votre enfant aura aussi besoin, en plus de ce lait.

Maintenant

Grâce aux découvertes récentes qui ont été faites sur le lait humain, on a pu mieux adapter en laboratoire le lait de vache aux besoins de l'enfant Ex: Enfalac, Milumil (après 3 mois), Similac, SMA. Il s'agit des préparations pour nourrissons, souvent appelées « laits maternisés ».

Ces préparations assurent à l'enfant une croissance normale et un allaitement artificiel sans danger.

Les préparations commerciales continuent de s'améliorer. Mais comme la nature demeure impossible à imiter parfaitement, le lait maternel est inégalable. Il est frais et vivant.

LAIT DE CHÈVRE
PAS AVANT UN AN

Le lait de chèvre entier et pasteurisé est parfois utilisé par les parents dans le but de prévenir les allergies au lait de vache ou aux préparations pour nourrissons. Il peut par ailleurs y avoir des intolérances au lait de chèvre. Il est préférable d'attendre l'âge de 1 an avant d'offrir ce lait à votre enfant, car il est pauvre en acide folique, ce qui peut entraîner un type d'anémie en quelques semaines. Après cet âge, il est plus facile d'offrir à l'enfant des aliments riches en acide folique. Consultez votre C.L.S.C. ou une diététiste.

- Le lait de chèvre 2 % ou écrémé n'est pas recommandé pour les mêmes raisons que le lait de vache.

LAIT CRU: pasteurisation essentielle

Vous êtes producteur ou amateur de lait de ferme et le troupeau est en santé. Résistez à l'envie de donner du lait cru (de ferme) à vos enfants, car ce lait les menace d'infections graves.

Plusieurs maladies ont été transmises aux enfants par le lait cru, par exemple: poliomyélite, thyphoïde, encéphalite, tuberculose, diarrhée, indigestions, salmonellose, bruxellose...

La pasteurisation du lait frais, de vache ou de chèvre, est essentielle pour tous et doit se faire à partir du lait de la traite du jour.

Étapes de pasteurisation:

1. Chauffer le lait au point d'ébullition 30 secondes (ne pas faire bouillir).
2. Retirer du feu.
3. Enlever la peau à la surface du lait. Couvrir.
4. Refroidir immédiatement en plaçant la casserole dans l'eau très froide.
5. Réfrigérer ensuite à 5°C.

ATTENTION

• Le lait pasteurisé de la ferme est aussi nutritif que le lait cru et présente moins de risques. Il n'est pas enrichi de vitamine D.

• Au Canada, la vente au détail de laits non pasteurisés est interdite.

VITAMINES ET MINÉRAUX POUR BÉBÉ

Besoins de l'enfant

Les vitamines et minéraux se trouvent naturellement dans les aliments (voir Groupes d'aliments pages 77 à 84).

Vitamine D

L'exposition normale de la peau au soleil est la meilleure source de vitamine D (environ 30 minutes par jour).

- Si vous allaitez, votre enfant reçoit un peu de vitamine D de votre lait, mais il aura besoin d'un supplément pour ses os et ses dents (400 U.I. par jour) dès la naissance.
- S'il boit des préparations commerciales pour nourrissons, la vitamine D est déjà ajoutée.
- S'il boit du lait de vache, ou autre, après 6 mois, il faut vérifier si ce lait est enrichi de vitamine D. S'il ne l'est pas, donnez un supplément de 400 U.I. par jour. Ex: D-Vi-Sol (voir tableau page 58).

Vitamine A

Bébé n'a généralement pas besoin de supplément de vitamine A. Tous les laits recommandés avant 6 mois fournissent cette vitamine en quantité suffisante. Après 6 mois, les fruits et légumes jaunes et vert foncé en fournissent.

Vitamine C

Ne donnez pas de vitamine C en supplément. Le lait maternel et les préparations commerciales pour nourrissons en contiennent habituellement assez.

S'il prend un autre lait, vérifiez si ce lait a été enrichi. Sinon, donnez un supplément ou un jus à votre enfant tous les jours selon l'âge: 60 ml (2 onces) de jus riche en vitamine C suffisent (voir Jus de fruits, page 155).

Vitamine B12

Votre enfant n'a pas besoin de supplément de vitamine B12 sauf dans le cas suivant:

• La mère végétarienne stricte (diète sans oeufs, ni poisson, viande ou produits laitiers) qui allaite doit prendre 2,5 mg de cette vitamine et en donner 0,3 mg à son enfant, tous les jours. Consultez une diététiste. Votre alimentation peut être débalancée (voir Diététiste page 259).

Fluorures

Les fluorures font partie de la structure de la dent. Ils assurent une résistance maximale à la carie (réduction de la carie de moitié).

Si l'eau de votre municipalité contient moins de 0,3 ppm de fluorures (vérifiez auprès de l'hôtel de ville ou du C.L.S.C.), donnez un supplément à votre enfant de 0,25 mg par jour jusqu'à l'âge de 2 ans et de 0,5 mg de 2 à 3 ans. Par la suite, donnez 1 mg jusqu'à 12 ans (voir Tableau des quantités page 58).

Assurez-vous que l'enfant reçoit seulement les doses prescrites, car un excès de fluorures entraîne des taches permanentes sur les dents (fluorose).

Fer

Vers l'âge de 4 à 5 mois, la plupart des bébés nourris aux préparations pour nourrissons auront besoin de 7 mg de fer par jour, jusqu'à l'âge de 2 ans.

Les bébés nourris au lait maternel n'épuisent habituellement pas leurs réserves de fer avant 6 à 8 mois. Le fer de ce lait est absorbé à 50% alors qu'il l'est de 3 à 10% dans les autres laits. Ils auront également besoin de 7 mg de fer par jour jusqu'à 2 ans.

Sources de fer

Les céréales pour bébés fournissent la source la plus accessible de fer, soit 1 mg de fer par 15 ml (1 c. à table) de céréales sèches (environ). 125 ml ($^1/_2$ tasse) de céréales pour bébés fournissent 7 mg de fer par jour. C'est la quantité dont le bébé a besoin vers l'âge de 6 mois. Parfois, le médecin prescrit une formule enrichie de fer ou un supplément (Fer-In-Sol).

ATTENTION

Si votre enfant fait des infections à répétition, manque d'énergie ou d'appétit, le médecin pourra vérifier ses réserves de fer (test bénin de la ferritine du sang). Un manque de fer peut rendre l'enfant moins résistant, même s'il ne fait pas d'anémie. D'autres déficiences alimentaires peuvent aussi rendre l'enfant moins résistant.

ATTENTION

- ***Mesurer avec précision les quantités de tous les suppléments liquides. En donner plus que les doses recommandées est inutile, coûteux et peut surexciter l'enfant.***
- ***Se méfier de la publicité. Choisir les suppléments qui contiennent seulement les vitamines et minéraux dont bébé a besoin.***
- ***Le médecin peut recommander d'autres suppléments que ceux qui sont énumérés ici.***

Si vous devez donner des suppléments parce que votre enfant en a besoin, voici le tableau des quantités précises jusqu'à 2 ans.

Vitamines et minéraux	Tri-Vi-Sol avec fluorures	Tri-Vi-Sol	D-Vi-Sol	Karidium	Fer-In-Sol	Aliments ou suppléments recommandés par jour, au Canada
A	2 500 U.I.	2 500 U.I.	—	—	—	1 400 U.I. (400 ER)
D	400 U.I. (15 ug)	400 U.I. (15 ug)	400 U.I. (15 ug)	—	—	400 U.I. (15 ug)
C	30 mg	30 mg	—	—	—	30 mg
B12	—	—	—	—	—	0,3 mg
Fluorures	0,25 mg	—	—	0,25 mg	—	0,25 mg
Fer	—	—	—	—	7 mg	7,5 mg (4 à 12 mois)
Quantités	0,6 ml	0,6 ml	0,6 ml	2 gouttes	0,3 ml	

BÉBÉS ALLAITÉS

Bébé allaités

MISE EN ROUTE DE L'ALLAITEMENT

Apprendre à allaiter

L'allaitement est une fonction naturelle de la femme. La femme qui vient d'accoucher est naturellement prête à allaiter son bébé. Les civilisations modernes en ayant réduit la pratique, il faut réapprendre la technique et redécouvrir ses avantages et ses joies.

Si possible, lisez ou visionnez des films sur le sujet et consultez des couples qui ont vécu l'allaitement ou des groupes d'entraide en allaitement (voir Adresses utiles page 256).

Sein

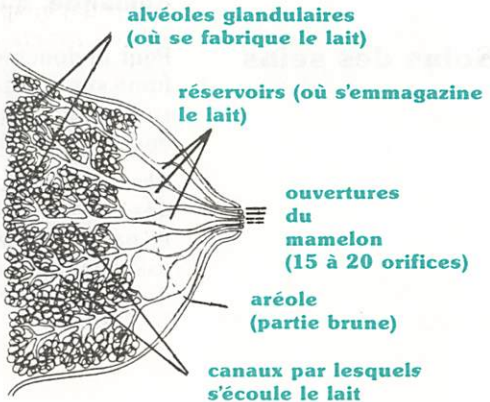
La glande mammaire est située dans le sein. Lorsqu'elle est normale et bien stimulée, elle produit du lait en quantité. Le succès de l'allaitement ne dépend pas du volume des seins mais plutôt de votre désir d'allaiter et du soutien de votre entourage.

Mécanisme de production du lait

1. Tout commence à l'accouchement avec l'expulsion du placenta. Un changement hormonal brusque se produit chez la mère et provoque la sécrétion du colostrum et du lait par la suite.

2. La succion du bébé sur le mamelon entraîne l'ÉCOULEMENT DU LAIT. Les premières tétées provoquent généralement quelques contractions de l'utérus et elles sont normales. **Le calme et la confiance favorisent un bon allaitement.** Le stress, les soucis et la fatigue peuvent influencer la production de lait en diminuant le réflexe d'écoulement.

L'ÉCOULEMENT du lait est un RÉFLEXE utile à reconnaître. Il se produit quelques minutes après le début de la tétée.



Vous pouvez alors avoir une sensation de picotement, d'élancement ou de douleur aux seins. Le lait peut couler spontanément d'un ou des seins. Les pleurs du bébé peuvent aussi déclencher ce réflexe.

Si vous réalisez que ce réflexe ne se produit pas, parlez-en à un professionnel de la santé ou à un groupe d'entraide.

3. La SUCCION du bébé déclenche la production du lait. Plus le bébé tète souvent et avec vigueur, plus le lait est sécrété abondamment. La quantité de lait s'ajuste de jour en jour à l'appétit de l'enfant.

C'est pourquoi l'allaitement doit se faire à demande, quand l'enfant en manifeste le désir.

Soins des seins

Pour la douche ou le bain, évitez d'utiliser un savon parfumé sur les mamelons. Ne pas employer d'alcool glycériné ou de papier imbibé d'alcool pour ne pas enlever les enduits naturels de la peau.

Assurez-vous que le mamelon reste au SEC dans le soutien-gorge. Utilisez des compresses d'allaitement en coton ou en papier et changez-les souvent. Pour éviter les gerçures, asséchez bien vos mamelons après la tétée et enduisez-les à l'occasion de vitamine E.

Volume des seins

• Allaiter ne déforme pas les seins. S'il y a déformation, elle se produit en fin de grossesse ou lors d'un sevrage brusque.

• Comme la glande mammaire est plus lourde, il vaut mieux porter un soutien-gorge de nourrice en coton (sans cerceaux, bien sûr), dont les bonnets sont suffisamment grands pour ne pas comprimer les seins. Portez-le la nuit pendant les premières semaines et plus longtemps au besoin.

• Allaiter ne fait pas grossir les seins qui reprennent leur forme initiale lors du sevrage et parfois diminuent de volume.

• Pendant les 6 premières semaines, les seins sont en général plus gros. Vers le deuxième mois, ils deviennent plus souples au toucher. Cette diminution de volume est normale. Vous sécréterez autant de lait, peut-être davantage, même si vos seins sont moins gros. La glande mammaire s'est ajustée.

★ *Règles d'or*

Quelques règles facilitent l'allaitement et aident à prévenir les difficultés. Relisez-les à l'occasion.

1. Être convaincue que le lait maternel est nourrissant et fera engraisser bébé.

2. Persister dans ce choix, malgré les problèmes qui peuvent survenir. Il arrive que certaines mères éprouvent des envies incontrôlables de pleurer après un accouchement, que le bébé soit allaité ou non. Pourquoi ne pas pleurer si ça soulage?

3. Allaiter l'enfant « à la demande », selon sa faim et ses besoins. Offrir les deux seins, dès la naissance (voir la première semaine page 70).

4. Pendant la grossesse et dès la naissance du bébé, entrer en contact avec un groupe d'entraide à l'allaitement. L'appui du conjoint et de l'entourage facilite l'adaptation à l'allaitement.

5. S'accorder des moments de repos et de paix pour récupérer le sommeil inévitablement entrecoupé. Se détendre. Bien manger.

6. Sortir au soleil et au grand air. Amener bébé (voir Sorties page 201).

7. Pendant les 3 premiers mois, éviter le surmenage en déléguant des tâches, et attendre pour la réception de naissance.

8. À moins de nécessité, éviter de donner un autre lait au bébé avant 4 semaines, pour ne pas nuire à la sécrétion du lait.

Première tétée

La première tétée se donne dans l'heure qui suit la naissance, alors que le réflexe de succion du bébé est le plus fort. Elle répond aux besoins de l'enfant et stimule les seins pour la montée laiteuse. La mère qui ne veut pas allaiter ne doit pas stimuler ses seins. Son lait se résorbera graduellement.

Montée laiteuse

La montée laiteuse est l'arrivée du lait dans les seins qui augmentent de volume et peuvent devenir tendus et gonflés. Elle se produit vers le troisième ou le quatrième jour. Elle est grandement facilitée par des tétées fréquentes (jour et nuit).

À la maternité de l'hôpital, vos droits et vos devoirs

Votre bébé vous appartient. Si vous allaitez, demandez qu'il ne reçoive ni lait, ni eau entre les tétées. La quantité de colostrum produit par vos seins lui suffit (sauf dans certains cas exceptionnels). **Il est inutile de le peser après la tétée.**

Allaitez votre bébé toutes les 2 ou 3 heures. Cette tâche est facilitée par la cohabitation du bébé avec sa mère.

Mangez bien aux repas et aux collations, même la nuit. Au besoin, voyez la diététiste du service ou l'infirmière, ou faites-vous apporter de la nourriture. Assistez aux causeries offertes aux nouvelles mères, surtout si vous êtes mère pour la première fois. Faites-vous aider de professionnels qui supportent l'allaitement.

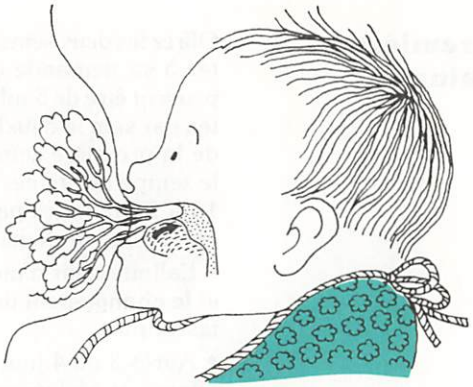
Cohabitation

La cohabitation favorise la mise au sein fréquente, et vous permet en même temps de mieux connaître votre enfant.

Ne laissez pas votre enfant dormir plus de cinq heures consécutives, le jour. Réveillez-le doucement.

Deuxième tétée

L'intervalle entre la première et la deuxième tétée varie selon les bébés. Si votre enfant ne semble pas intéressé au sein à la deuxième tétée, faites couler un peu de lait (colostrum) dans sa bouche. S'il refuse toujours de boire, attendez mais stimulez quand même votre sécrétion de lait en vidant un peu vos seins (voir Pour retirer le lait de vos seins page 89). Votre enfant a sa personnalité propre. Certains bébés sont lents à démarrer.



Mise au sein

• Lavez-vous les mains à l'eau savonneuse avant chaque tétée. Faites rouler délicatement vos mamelons entre vos doigts pour les allonger.

• Prenez l'enfant et tournez-le vers vous (ventre à ventre). Portez le bébé au sein et non le sein au bébé. Placez votre mamelon dans la bouche de bébé qui, instinctivement, se mettra à téter. Il se peut que ses narines soient obstruées par votre sein s'il est très gonflé. Pressez alors délicatement le dessus du sein avec votre pouce ou votre index afin de libérer ses narines et de lui permettre de bien respirer.

• Les mouvements de succion du bébé sont réguliers, entrecoupés de courtes pauses, et il avale avec bruit: le lait coule.

• Pour le retirer du sein, introduisez délicatement votre doigt dans le coin de sa bouche. La succion sera brisée et le mamelon se dégagera.

La première semaine

Offrez les deux seins à chaque tétée, dès la naissance. Allaitez à sa demande (toutes les 2 ou 3 heures). Les tétées peuvent être de 5 minutes par sein le premier jour, 10 minutes par sein le deuxième jour, 15 minutes par sein le reste de la première semaine. Par la suite, on ne minute plus le temps des tétées qui sont, selon les bébés, environ de 10 à 20 minutes par sein. Commencez par le sein qui a été donné en deuxième au boire précédent.

• L'allaitement d'un nouveau-né, incluant la tétée, le rot et le changement de couche, peut durer de 45 à 60 minutes et plus.

• Après 3 ou 4 jours, le bébé est moins somnolent. Il est affamé et réclamera le sein jour et nuit. C'est normal.

Refus du sein

Le refus du sein est très rare. Si c'est votre cas, essayez plusieurs fois de le nourrir la deuxième journée. Si bébé refuse toujours, restez calme et confiante. Cherchez la cause et demandez conseil.

• Si vos mamelons sont courts, les faire rouler délicatement entre vos doigts pour les assouplir et les allonger avant la tétée, qui sera plus facile.

• Si vos seins sont gonflés et difficiles à prendre pour le bébé (voir Engorgement page 72), faites couler un peu de lait pour assouplir le mamelon, avant de donner le sein.

• Si vos mamelons sont invaginés (vers l'intérieur), il sera possible d'allaiter si vous avez porté dans votre soutien-gorge un bouclier de Woolwich (vendu en pharmacie) pendant votre grossesse et si vous le portez encore au besoin.

Un nourrisson peut aussi refuser le sein si le climat est tendu à la maison (colère, disputes...) ou s'il y a trop de bruits, de visiteurs ou s'il n'est pas bien: grippe, mal d'oreille, percée de dents, muguet...

Groupes d'entraide en allaitement

S'il surgit un problème, de quelque nature qu'il soit, n'hésitez pas à demander l'aide d'un groupe d'entraide à l'allaitement. Il en existe plusieurs à travers le Québec (voir Adresses utiles page 256). Vous pouvez également demander conseil au C.L.S.C.

Peu de lait

- Allaitez plus souvent pour quelques jours (aux 2 ou 3 heures).
- Mangez bien. Buvez suffisamment (voir Soif page 84).
- Dorlotez votre bébé pour activer la production du lait.
- Entourez-vous de personnes qui vous encouragent et vous aident. **Détendez-vous. Reposez-vous.**
- Consultez un groupe d'entraite à l'allaitement, qui pourra vous donner des recettes alimentaires « miracle » pour augmenter votre production de lait rapidement.

Trop de lait

Pendant les premières semaines, il peut arriver que le lait coule spontanément entre les tétées ou la nuit. Au fil des jours, cette situation se corrige d'elle-même.

- Avant la tétée, diminuez la pression dans le sein en extrayant un peu de lait.
- Offrez un seul sein par tétée. Laissez bébé le vider. Au besoin, soulagez l'autre sein en extrayant un peu de lait. À la tétée suivante, donnez le deuxième sein.
- Buvez moins de jus sucrés et évitez les desserts très sucrés.

Engorgement

Lors de la montée laiteuse, plusieurs mères ont les seins gonflés, durs et douloureux, ce qui peut aussi se produire lorsque le bébé boit moins souvent. C'est un engorgement des seins qu'on peut prévenir en suivant les conseils de bonne mise en route des pages précédentes.

Que faire?

• Appliquez des compresses d'eau tiède-chaude sur les seins ou prenez une douche chaude, ce qui diminue la douleur, détend et fait couler le lait.

• Allaitez le plus souvent possible (aux 2-3 heures) aux deux seins. Massez doucement le sein pour faire couler le lait pendant le tétée. Allaitez ensuite à demande. Buvez suffisamment, mais diminuez les jus et reposez-vous, ça passera.

Césarienne

Si votre bébé est né par césarienne, vous pouvez l'allaiter.

• Attendez 2 à 3 heures environ après l'intervention, si vous avez reçu une anesthésie générale.

• Donnez le sein dans l'heure qui suit la naissance si vous avez reçu une épidurale (si vous avez été gelée).

Bébé est prématuré

Si votre bébé est né avant la 37e semaine de grossesse et pèse moins de 3 000 grammes, votre lait est celui qui lui convient le mieux. Parce que l'enfant est plus petit et immature, le médecin prescrira des suppléments vitaminés essentiels. À sa sortie de l'hôpital par ailleurs, votre lait suffira parfaitement à le nourrir (sauf avis médical contraire).

À la naissance, s'il n'est pas assez fort pour téter le sein, votre lait lui sera donné au biberon, au compte-gouttes ou par un tube. Vous devrez alors extraire votre lait aux 2 ou 3 heures (voir Pour retirer le lait page 89). Dès qu'il prend des forces, mettez-le au sein plus souvent et moins longtemps qu'un bébé né à terme.

Jumeaux

Vous pouvez allaiter des jumeux. Plus il y aura de stimulation des seins, plus il y aura de lait. Évidemment, cet allaitement est plus exigeant. Demandez l'aide de vos proches, mangez et reposez-vous davantage.

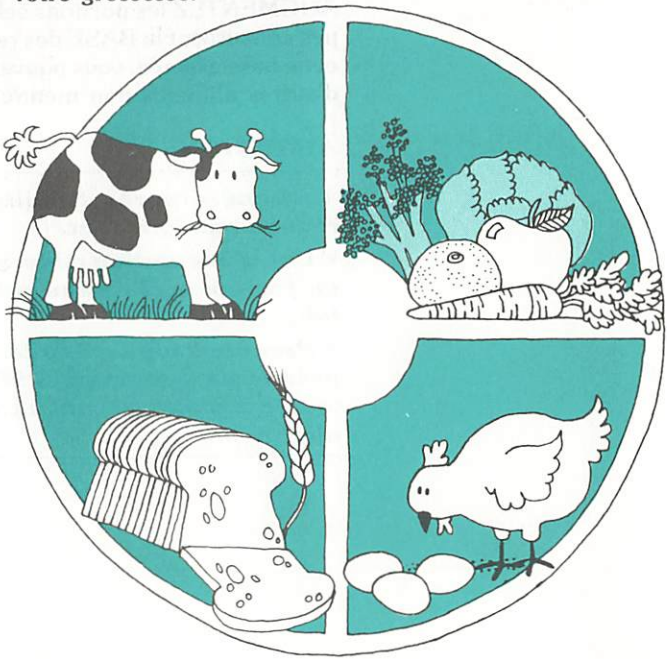
Le cap difficile

Le cap de 4 à 6 semaines d'allaitement est diffficile pour certaines femmes, mères pour la première fois. Vous doutez de vos capacités de parents, vous pensez à sevrer... Parlez-en à votre conjoint, à une amie ou encore à une personne-ressource. Sortez un peu. Contactez un groupe d'entraide à l'allaitement ou un groupe d'aide aux relevailles.

ALIMENTATION DE LA MÈRE QUI ALLAITE

Mangez bien

Si vous allaitez, vous dépensez beaucoup d'énergie. C'est pourquoi vous devez manger et boire autant que pendant votre grossesse.



Prenez vos repas à heures régulières et accordez-vous des collations pendant la journée et même la nuit.

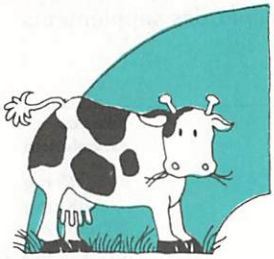
Buvez souvent. Si vos urines sont foncées, c'est probablement parce que vous ne buvez pas assez.

Choisissez d'abord les aliments de chacun des groupes proposés dans les pages suivantes, et AUGMENTEZ les portions selon votre appétit. Ces groupes constituent la BASE des repas d'une journée. Une fois cette base assurée, vous pouvez compléter vos menus avec d'autres aliments non mentionnés dans cette liste.

ATTENTION

- ***Attendre après l'allaitement pour suivre un régime amaigrissant.***
- ***Une alimentation pauvre en énergie, en calories, en protéines et en eau réduirait la production de lait.***
- ***Prendre 3 repas, 3 collations et plus, surtout les premières semaines. 3 000 calories par jour, et même davantage, sont nécessaires à la femme qui allaite.***

GROUPE 1
Lait et produits laitiers



Lait, yogourt, fromage, ainsi que les plats préparés avec ces aliments. Préférez-les semi-écrémés et enrichis.

Les produits laitiers apportent des éléments nutritifs qui aident:

- au maintien de la santé de la peau et des yeux (vitamine A)
- au fonctionnement du système nerveux (vitamine B)
- à la formation et au maintien des os et des dents (calcium, phosphore et vitamine D)
- au maintien de la musculature (protéines) et d'un bon rythme cardiaque (calcium — sodium).

Besoins

La mère qui allaite doit consommer quotidiennement:

1 litre de lait ou l'équivalent en produits laitiers et davantage, ce qui lui fournit les 1 200 mg de CALCIUM dont elle a besoin tous les jours. Elle protège ainsi le calcium de ses os et prévient l'ostéoporose, une maladie qui se manifeste après 40 ans.

Si vous souffrez d'une intolérance au lactose, utilisez du lactase, ex.: « Lact-Aid » (en pharmacie) que vous ajoutez au lait 24 heures avant de le boire.

• Il arrive dans des cas rares que le bébé tolère mal la protéine du lait de vache présente dans le lait de sa mère (voir Coliques sévères au lait maternel page, 133).

Si vous êtes allergique à la protéine du lait de vache, augmentez la quantité de viande, et compensez par d'autres aliments riches en CALCIUM ou prenez des suppléments de calcium et de vitamine D.

Liste de quelques aliments riches en calcium

Portion			Teneur en calcium
250 ml	(1 tasse)	lait (vache, chèvre)	315-345 mg
250 ml	(1 tasse)	yogourt	400 mg
45 g	(1 1/2 once)	fromage	200-300 mg
250 ml	(1 tasse)	fromage cottage	130-160 mg
60 ml	(1/4 tasse)	fromage à tartiner	316 mg
60 ml	(4 c. à table)	poudre de lait écrémé	220 mg
500 ml	(2 tasses)	préparation à base de soya	275-400 mg
30 ml	(2 c. à table)	beurre de graines de sésame	250 mg
250 ml	(1 tasse)	brocoli cuit	160 mg
2	tranches	pain de blé entier	100 mg
125 ml	(1/2 tasse)	amandes	175 mg
250 ml	(1 tasse)	chou-rave cuit	200 mg
250 ml	(1 tasse)	gumbo (okra) cuit	150 mg
15 ml	(1 c. à table)	mélasse noire	140 mg
125 ml	(1/2 tasse)	céréales Sobee pour bébés	225 mg
375 ml	(1 1/2 tasse)	crème glacée	276 mg
120 g		tofu	150 mg

Si vous devez prendre des suppléments de calcium, vous trouverez sur le marché du carbonate de calcium ou du calcium élémentaire. Évitez la poudre d'os car elle peut contenir du plomb et d'autres substances contaminantes. Consultez le pharmacien.

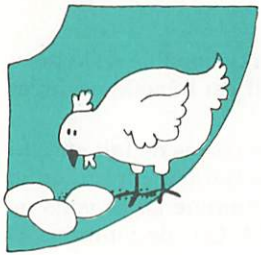
- **Vitamine D**

Votre meilleure source: l'exposition raisonnable de la peau au soleil. SORTIR dehors au soleil est bénéfique, hiver comme été.

Votre source la plus facile: 2 grands verres de lait enrichi par jour. Les produits autres que le lait (ex.: fromage et yogourt) ne sont pas enrichis de vitamine D. Si vous ne buvez pas de lait, prenez 200 à 400 U.I. de vitamine D par jour (ex.: D-Vi-Sol).

Autre source: les huiles de foie de poisson, mais elles peuvent être contaminées par certains polluants. Consultez le pharmacien.

GROUPE 2
Viande, volaille, poisson, et les équivalents



Viande, volaille, poisson, oeufs, légumineuses, noix, fromage.

Ces aliments apportent les éléments nutritifs qui aident:

- à construire et réparer les cellules de l'organisme (PROTÉINES)
- à former le sang (FER)
- à former les anticorps (PROTÉINES ET VITAMINES)
- à véhiculer les vitamines A, D, E, K (LES GRAS)
- à maintenir le système nerveux et digestif en santé (VITAMINES DU GROUPE B et MAGNÉSIUM)
- à la formation et au maintien des os et des dents (PHOSPHORE et CALCIUM).

Besoins

La mère qui allaite doit prendre:

- 2 portions (4 à 6 onces chacune) par jour de viande, volaille (cuite)

OU

- 1 portion par jour de viande (volaille ou poisson) et 1 portion d'un substitut, tel que légumineuse (fèves, pois secs) ou oeufs, noix, beurre d'arachides.

• éviter les gras de viande, et diminuer la consommation de gras en général.

• utiliser de préférence des huiles de maïs, de soya et de tournesol dans les vinaigrettes des salades. Les employer nature. Éviter les fritures.

• Le poisson sain est un excellent aliment. Attention à la pollution (voir B.P.C. et autres polluants, page 86).

• Le magnésium, indispensable à l'organisme, se retrouve dans les noix de toutes sortes (sauf les arachides) et dans les grains entiers les moins raffinés possibles.

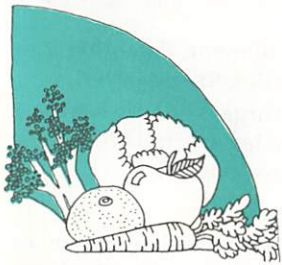
FER:

• Les abats (dont le foie), les viandes et les légumineuses sont de bonnes sources de fer. Le fer contenu dans les légumineuses est mieux assimilé si vous mangez des aliments riches en vitamine C au même repas, comme chou, tomate, orange, nectarine, pamplemousse ou leur jus, ou si vous leur ajoutez une petite quantité de viande.

Si vous vous sentez fatiguée, sans énergie et sans appétit, il se peut que vos réserves sanguines de fer soient basses. Demandez au médecin de faire un test de FERRITINE. Le test de « l'hémoglobine » évalue le fer du sang en circulation et non les réserves de fer. Au besoin, un supplément sera recommandé.

• Certains suppléments de fer donnent des gaz au bébé et constipent. D'autres s'absorbent mieux. Vérifiez auprès du médecin, du pharmacien ou de la diététiste du C.L.S.C.

GROUPE 3
Fruits et légumes



Besoins

Fruits et légumes variés, cuits, crus ou leur jus (frais, congelés ou en conserve).

Les fruits et légumes apportent des éléments nutritifs qui aident:

- au fonctionnement normal de l'intestin (FIBRES)
- à la formation et à l'équilibre du sang (VITAMINE C, FER, SODIUM, POTASSIUM, ETC.)
- à l'absorption du fer (VITAMINE C)
- à une bonne vision la nuit, à la santé de la peau (VITAMINE A et MINÉRAUX)
- à la production d'énergie par leurs sucres naturels.

La mère qui allaite doit prendre:

- 4 à 7 portions par jour, soit 3 légumes (incluant la pomme de terre) et 3 portions de fruits, dont 2 agrumes ou leur jus (riches en vitamine C).

Vitamine A

- Dans les légumes et les fruits verts et jaune foncé. Les manger crus en salade, ou cuits encore croustillants.

Vitamine C

- Elle est nécessaire à la mère et à son lait. Vous devez prendre tous les jours au moins 250 ml (1 tasse) de jus ou 2 portions de fruits, comme orange, pamplemousse, jus vitaminé, tomate, framboises, cantaloup, melon, kiwi ou encore brocoli, poivron vert et rouge, choux variés...

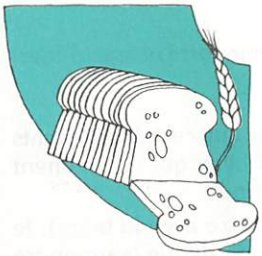
Le fer

• Dans les fruits séchés (dattes, figues, prunes, raisins) et dans les légumes secs (pois chiches, fèves et pois secs), mais il est moins bien absorbé que celui des viandes.

Les fibres

• La pelure et la pulpe des fruits et des légumineuses contiennent des fibres et aident au fonctionnement normal de l'intestin. Les pruneaux et leur jus sont légèrement laxatifs.

GROUPE 4
Pains et céréales



Pain, céréales à grains entiers de préférence, blé, orge, riz, avoine, seigle, millet ainsi que les aliments préparés avec ces céréales.

Ces aliments apportent les éléments nutritifs qui aident:

• à fabriquer l'ÉNERGIE de l'organisme grâce à l'AMIDON qui se transforme en sucre pendant la digestion.

• au bon fonctionnement des systèmes nerveux, cardio-vasculaire et digestif (vitamines du groupe B, fer, zinc, magnésium, vitamine E et fibres).

Besoins

La mère qui allaite a besoin de:

• 4 à 6 portions par jour de céréales (blé, riz, avoine, seigle, millet ou d'aliments faits de céréales, pâtes alimentaires, pain).

• choisir le plus possible des grains entiers. On y trouve plus de fibres, de vitamines et de minéraux. Le germe est une partie très nutritive du grain de blé. Le son en est une autre qui aide à combattre la constipation.

• éviter de manger souvent des farines et céréales blanches, sucrées et raffinées. Leur qualité nutritive est de beaucoup inférieure.

Soif

Buvez à votre soif, au moins 2 litres de liquides par jour (eau, lait, jus de fruits, tisanes, potages). Plusieurs mères ont noté une augmentation de production de leur lait quand elles buvaient suffisamment. De plus, c'est un bon moyen de prévention de la constipation.

TRUC:

prendre un verre d'eau ou autre liquide avant ou après chaque tétée, car allaiter donne soif.

Collations

Les collations permettent de maintenir votre niveau d'énergie, jour et nuit.

Aliments-trésors

Plusieurs mères se sont rendu compte que certains aliments stimulent la sécrétion du lait, dont ceux qui contiennent les vitamines du complexe B, comme:

• la levure de bière (à ne pas confondre avec la bière), le foie, l'huile de germe de blé, le germe de blé (saupoudré sur les céréales et le yogourt), les céréales et pains à grains entiers, les noix non salées (noix, pacanes, amandes, noisettes).

★ *Règle d'or*

Un bébé s'adapte à l'aimentation de sa mère. Il est très rare qu'il refuse le sein à cause du goût du lait (voir Refus du sein page 70).

Aliments-prudence

Si vous digérez moins bien certains aliments, observez les réactions de votre bébé 4 à 6 heures plus tard. S'il a des gaz, les fesses rouges ou régurgite, éliminez temporairement ces aliments de votre régime. Dans l'incertitude, consultez un groupe d'entraide à l'allaitement ou votre C.L.S.C.

- Le chou, l'oignon, les mets épicés (pizza, spaghetti) et les desserts très sucrés peuvent parfois causer des ennuis à certains bébés. Si c'est le cas de votre enfant, mangez-en modérément.
- Évitez les bonbons, les boissons gazeuses, les croustilles, le chocolat. Ces aliments ne vous nourrissent pas vraiment.
- Le thé et le café sont des excitants. Leurs propriétés stimulantes et irritantes passent dans le lait maternel. Il faudra réduire votre consommation de thé ou de café à moins de 3 tasses par jour. À noter que le cola, le chocolat et le cacao contiennent aussi de la caféine.

Préférez plutôt les boissons à base de céréales ou les infusions de menthe, camomille, tilleul et verveine.

Alcool, cigarette, mari, hash, et autres drogues

Comme la femme enceinte, la femme qui allaite ne doit pas fumer, ni prendre de drogues, ni boire d'alcool. Toutes ces substances passent dans le lait.

- Cependant, le vin et la bière, pris à l'occasion et en petites quantités, ne causent pas d'ennuis et peuvent vous détendre.
- Il existe aussi des bières non alcoolisées, bonnes au goût.

B.P.C., mercure et autres polluants

Divers polluants sont présents dans l'air, l'eau et les aliments. Ils sont nocifs à l'être humain, particulièrement à la femme enceinte, allaitante et au nourrisson.

Tous, nous emmagasinons les BPC dans nos graisses et les éliminons dans l'urine petit à petit. Une mère qui suivrait une diète amaigrissante sévère pendant l'allaitement passerait des BPC à son bébé. **Attendez après le sevrage pour maigrir.**

Le lait maternel demeure, malgré les risques de pollution, l'aliment idéal pour le jeune enfant.

Pour éviter les polluants, certaines précautions sont nécessaires:

- Dégraisser les viandes, les volailles et les soupes. Ne pas manger le gras de cuisson. Éviter de manger la peau ou le foie des poissons.
- Préférer les poissons de mer: morue, plie (sole), flétan, aiglefin, thon à chair blanche, saumon Atlantique ou les

poissons d'eau douce suivants : poulamon (poisson des chenaux), alose. Les autres poissons ne sont pas recommandés pendant l'allaitement.

• Peler ou laver abondamment les fruits et légumes frais. Diminuer l'utilisation d'insecticides ou d'herbicides chez soi. Éviter d'en respirer les vapeurs.

ATTENTION

• Ne pas manger de poisson pêché près des égouts municipaux ou industriels.

• Si vous êtes amateure de pêche ou si vous mangez du poisson régulièrement, consultez le guide de « Consommation du poisson de pêche sportive en eau douce » du gouvernement du Québec afin de connaître leur concentration en polluants s'il y a lieu.

Médicaments

Beaucoup de médicaments passent dans le lait maternel. Certains ne causent pas de problèmes connus, d'autres peuvent nuire à votre enfant ou à votre production de lait. Beaucoup de médicaments qui pourraient être nuisibles sont disponibles sans prescription (sirop pour le rhume, suppositoires, crème à la cortisone...,

• Ne prendre aucun médicament sans avoir consulté un professionnel de la santé, familier avec l'allaitement (médecin, infirmière de C.L.S.C., pharmacien ou centre antipoison (voir Adresses utiles page 256.)

Constipation

Éviter la constipation en mangeant plus de légumes, fruits et céréales à grains entiers (riches en fibres) et en buvant beaucoup d'eau. Faire des marches pour stimuler les intestins et les vider dès que le besoin s'en fait sentir.

• Un peu de son gonflé dans un verre d'eau peut aider, ainsi que les prunes et les pruneaux. Prendre de l'huile minérale avant le coucher seulement pour de courtes périodes. Utilisée trop longtemps, l'huile minérale nuit à une bonne assimilation des aliments.

Plusieurs autres laxatifs entraînent des réactions fâcheuses et diminuent la production du lait. Si la constipation persiste, consulter le médecin.

Allaitement mixte

Plusieurs mères continuent d'allaiter quand elles retournent au travail.

• Vous pouvez extraire votre lait, le réfrigérer et le faire donner au bébé en votre absence. Vous assurez ainsi votre enfant d'une protection contre certaines maladies.

• Par ailleurs, vous pouvez opter pour un allaitement mixte, c'est-à-dire: 1) lait maternel et 2) préparations commerciales pour nourrissons quand vous êtes au travail.

• Un biberon peut être donné par le père ou le gardien dès la 6^{e} semaine.

Votre production de lait s'adapte à ce type d'allaitement qui peut se poursuivre jusqu'à la fin de la première année et même au-delà. Extraire le lait au moins une fois, au cours de la journée de travail, aide à maintenir la production.

• Un enfant de 7-8 mois a plus de difficulté à s'adapter à l'absence soudaine de sa mère. Évitez si possible de retourner travailler à ce moment (voir Vers 8 mois page 228).

Pour retirer le lait de vos seins

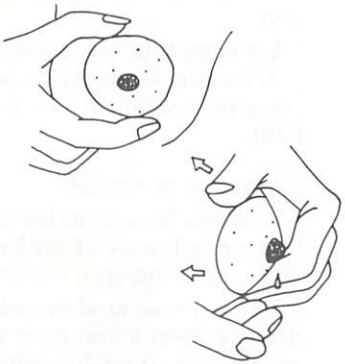
Extraction manuelle:

• D'abord, lavez-vous les mains. Pour recueillir le lait, utilisez un bol large et profond, lavé et rincé à l'eau bouillante ou un biberon avec sac jetable.

• Penchez-vous au-dessus du bol et, avec le pouce et l'index derrière l'aérole, poussez vers le thorax de façon rapide et régulière. Au début, changez de sein toutes les 3 ou 4 minutes, c'est plus facile.

• Versez le lait recueilli dans des biberons de plastique ou des sacs jetables de 120 ml (4 onces).

• Fermez et indiquez la date. Réfrigérez. Si désiré, placez par la suite au congélateur, dans un grand contenant avec couvercle pour protéger les sacs.



Placer le pouce et l'index en forme de C derrière l'aréole

Presser le mamelon entre le pouce et l'index, dans le sens des flèches

ATTENTION

• Il existe des tire-lait manuels ou électriques. Se renseigner auprès des groupes d'entraide à l'allaitement ou du C.L.S.C.

• Pour faire des réserves, vider le deuxième sein après chaque tétée, ou vider les deux seins 1 ou 2 heures après la tétée.

• Une douche chaude ou des compresses et le massage du sein aident à l'extraction du lait. Pour l'emmagasiner, profiter d'un moment où la sécrétion de lait est abondante.

Conservation

Le lait maternel se réfrigère et se congèle, mais il est à son meilleur frais.

Durée de conservation:

- au réfrigérateur: 24 à 48 heures
- au congélateur du réfrigérateur: jusqu'à 1 ou 2 mois, si la température est au plus bas et qu'il est placé au fond
- au congélateur individuel (–20°C) jusqu'à 6 mois.

La valeur nutritive du lait maternel diminue légèrement lors d'une congélation prolongée (à partir de 1 mois de congélation).

Conditions de travail dangereuses pendant l'allaitement

Vous pouvez bénéficier d'un retrait préventif de votre milieu de travail, si vous êtes exposée à certains contaminants qui peuvent rendre votre lait nocif au bébé. Pour en connaître les conditions et procédures, consultez le C.L.S.C.

Moment de sevrage

Le sevrage est une étape positive du développement de votre enfant. S'il se vit harmonieusement, il vous laissera de doux souvenirs. Ce sont les parents qui fixent habituellement le moment du sevrage, mais l'enfant plus vieux peut se désintéresser lui-même du sein.

- Si vous commencez à sevrer avant 6 mois, offrez des préparations commerciales pour nourrisons de préférence à tout autre lait.
- Retardez le sevrage d'un enfant malade (enrhumé ou indisposé). Il a besoin du lait de sa mère à ce moment-là.

Méthode de sevrage progressif

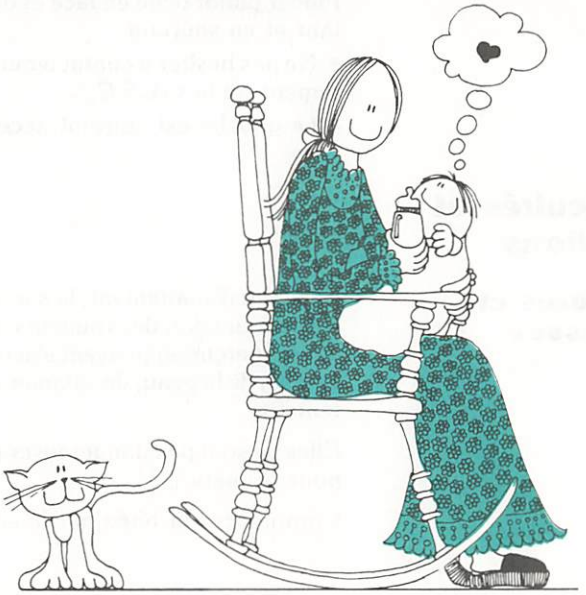
Le sevrage étalé sur plus de 3 semaines est préférable.

- Remplacez une tétée par le nouveau lait (biberon, gobelet ou verre), par exemple en après-midi. Après quelques jours (4 ou 5), lorsque vous ne ressentez plus d'inconfort aux seins, remplacez une autre tétée par le nouveau lait, et ainsi de suite. Plusieurs mères éliminent en dernier la tétée du soir et celle du matin.
- Pour aider, buvez moins chaque fois que vous éliminez une tétée.

Sevrage brusque

Si vous devez sevrer brusquement:

- Buvez moins. Évitez les aliments trop sucrés.
- Extrayez un peu de lait de vos seins pour en diminuer le gonflement. Pendant cette période, évitez les stimulations sexuelles car elles activent la production de lait.
- Palpez vos seins et surveillez-les pour prévenir un engorgement, un problème de canal obstrué ou une mastite. Contactez un groupe d'entraide sur l'allaitement.



Passage au biberon

Votre bébé devrait s'adapter sans problème au biberon ou au gobelet.

Petits trucs:

- Faire le changement quand bébé est en forme.
- Verser d'abord du lait maternel dans le biberon et par la suite le nouveau lait.
- Ne pas offrir le biberon de la même manière que le sein. Placer plutôt bébé en face et donner le biberon en lui parlant et en souriant.
- Ne pas hésiter à contacter un groupe d'entraide à l'allaitement ou le C.L.S.C.
- Le gobelet est souvent accepté vers 9 mois.

Difficultés et solutions

Gerçures et crevasses

En début d'allaitement, la succion du bébé peut provoquer sur le mamelon des rougeurs qui sont sensibles. Ces rougeurs (gerçures) peuvent s'accompagner de fissures (crevasses) de la peau, de saignements, de douleurs et de picotements.

Elles ne sont pas dangereuses pour le bébé, mais pénibles pour la mère.

Commencez la tétée par le sein le moins sensible.

Que faire?

• Asséchez les mamelons après la tétée, laissez-les à l'air quelques minutes. Gardez-les au SEC (voir Soins des seins page 64). De temps à autre seulement, appliquez sur le mamelon des pommades de vitamine E (100 U.I. non parfumée) ou de lécithine (tache les vêtements).

Évitez la lanoline qui peut causer des intolérances ou des allergies.

• Vérifiez si votre bébé fait du muguet (voir Muguet page 192).

Canal lactifère obstrué

En palpant le sein après la tétée, la mère sent sur un sein une bosse dure qui est sensible au toucher. Il peut s'agir d'un canal obstrué, soit parce qu'un orifice du mamelon est bouché ou parce que les canaux du sein n'ont pas été vidés lors des tétées.

Si elle n'est pas traitée, cette situation conduit à l'infection du sein.

canaux lactifères

Que faire?

• Nettoyez le bout du mamelon à l'eau claire avec une débarbouillette afin d'en bien déboucher les orifices (trous).

• Commencez la tétée par le sein qui est atteint.

• Faites boire le bébé à ce sein aux 2 heures. Appliquez une débarbouillette d'eau chaude sur le sein avant la tétée, tout en massant doucement vers le mamelon, pour faire couler le lait pendant que le bébé tète.

• Allaitez de l'autre sein également. Sinon, videz-le manuellement.

• Variez la position du bébé lors de la tétée. Si vous n'êtes pas soulagée après la tétée, prenez une douche chaude et massez le sein pour le vider.

• Continuez ainsi jusqu'à la disparition de la petite bosse.

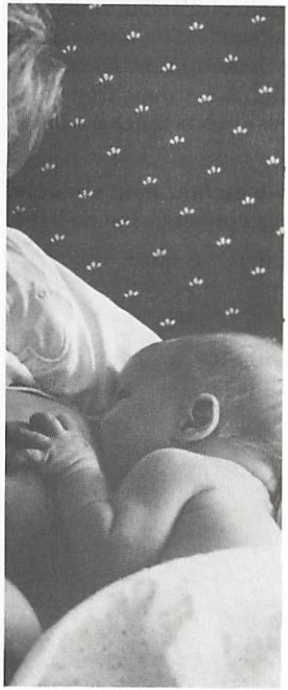
Mastite

La mastite est une infection du sein causée par une obstruction persistante.

La mère ressent une chaleur-rougeur-douleur dans une partie du sein. Elle fait de la fièvre, 38,8°C à 40,5°C (102°F à 105°F). Elle est courbaturée, frissonnante et ressent une grande fatigue.

La mastite est douloureuse mais elle n'est dangereuse ni pour la mère ni pour le bébé. Pour traiter la mastite, il est essentiel de vider le sein. Continuer à allaiter permet une guérison plus rapide. Il ne faut pas sevrer pendant une mastite. Le lait goûte un peu salé et peut incommoder le bébé, mais il est sans danger.

Que faire? (premiers 24 à 48 heures)



Si vous avez une mastite:

- Reposez-vous au lit avec bébé, sans soutien-gorge.
- Faites boire le bébé au sein infecté aux 2 heures (si possible la nuit aussi). Commencez la tétée par le sein en santé, ce qui amène le sein infecté à couler spontanément et à être moins douloureux.
- Appliquez des compresses d'eau tiède chaude en permanence (attention: l'aréole est sensible). Massez doucement le sein vers le mamelon pour faire couler le lait pendant que le bébé tète. BIEN VIDER.
- Allaitez de l'autre sein ou extrayez le lait.
- Variez la position du bébé pendant la tétée.
- Prenez de l'acétaminophène (Tempra, Atasol, Tylénol... pour calmer la douleur. L'acétaminophène n'est pas un anti-inflammatoire.
- Mangez bien et buvez du lait et de l'eau, mais pas plus de 2 verres de jus par jour.

Habituellement, tout rentrera dans l'ordre dans les 48 heures.

ATTENTION

Si la température persiste plus de 48 heures, consulter le médecin. Un antibiotique sera prescrit pendant 10 jours afin d'éviter un abcès du sein. Continuer d'allaiter. (Ne pas s'inquiéter si le bébé a des selles plus liquides, ce qui peut être causé par l'antibiotique). Prendre toute la quantité d'antibiotique prescrit même si la douleur est disparue.

Abcès

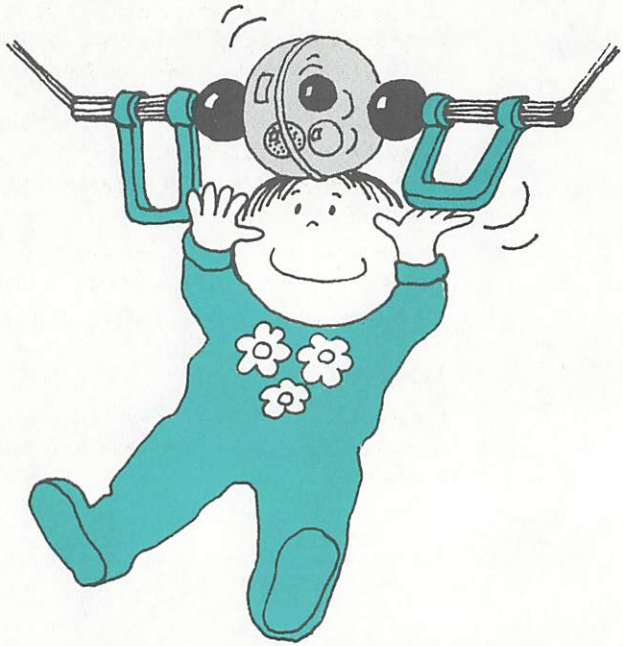
Dans quelques rares cas, une infection peut empirer au point de dégénérer en abcès. Si vous avez dépisté l'infection du sein à temps et que vous la traitez consciencieusement selon la suggestion ci-dessus mentionnée, l'abcès surviendra rarement. Le médecin peut décider d'ouvrir l'abcès et de le drainer, mais même en présence d'un abcès, il est préférable d'allaiter en utilisant évidemment le sein en santé. CONSULTER LE MÉDECIN. Un groupe d'entraide à l'allaitement ou le C.L.S.C. peuvent vous aider à trouver des solutions pratiques.

• Lorsqu'il y a abcès, du pus, mêlé au lait, peut s'écouler du mamelon. Bien sûr, il ne faut pas donner ce lait au bébé.

Comment savoir s'il y a du pus dans le lait?

Test:

Faites couler un peu de lait du sein atteint sur un papier-mouchoir: le lait sera absorbé mais le pus laissera un dépôt jaunâtre.



BÉBÉS NOURRIS AU BIBERON

Bébés nourris au biberon

Achat des préparations pour nourrissons

Si vous avez décidé de nourrir votre bébé au biberon, il faut lui donner des préparations commerciales pour nourrissons. C'est la seule alternative au lait maternel pour les premiers six mois.

Ces préparations coûtent cher par rapport au lait maternel et doivent être prévues au budget de la semaine, au moins pendant les 6 premiers mois. Si vous n'en trouvez pas dans votre région, faites-les commander par l'épicier ou le pharmacien. Il est utile de faire des réserves, surtout en régions éloignées. Les prix varient. Trouvez le meilleur prix, lisez bien l'étiquette et vérifiez la date de péremption du produit (date limite de fraîcheur).

Il est habituellement plus économique d'acheter ces préparations à la caisse de 24 boîtes de 425 ml (15 onces) de lait concentré non dilué ou de lait en poudre. Les boîtes de 1 litre (33 onces) de lait « prêt à servir » coûtent encore plus cher. Les préparations spéciales (avec fer, au soya ou autres) coûtent aussi plus cher.

Ennuis financiers

Si vous éprouvez de sérieux problèmes financiers, adressez-vous au C.L.S.C. de votre région où des programmes d'entraide communautaires peuvent être disponibles.

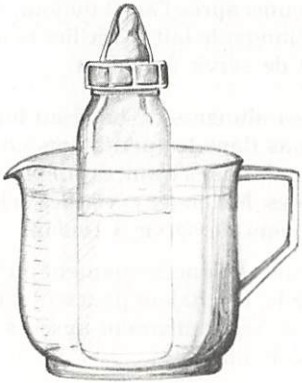
Réchauffer le biberon

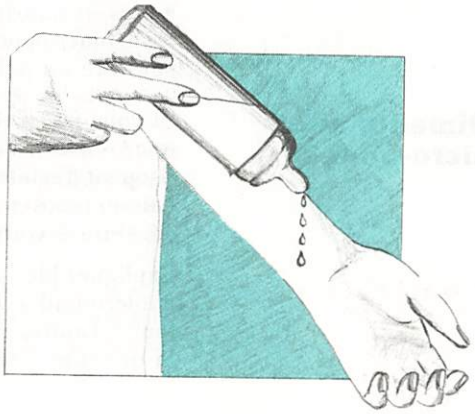
Pour réchauffer un biberon (froid ou congelé), placez-le dans l'eau chaude quelques minutes. Ne faites pas bouillir le biberon. Le porte-sac jetable réchauffe plus vite. Agitez délicatement le biberon et vérifiez sa chaleur.

Il faut tiédir le lait à la température du corps (37 °C ou 90 °F). Vérifiez en faisant couler quelques gouttes à l'intérieur du poignet.

Le lait tiédi doit être bu dans l'heure qui suit. Jetez le surplus car les bactéries se multiplient rapidement et pourraient provoquer une diarrhée.

- Ne pas laisser réchauffer un biberon sur le comptoir.





Micro-ondes

Les fours à micro-ondes sont très pratiques dans notre vie pressée. Cependant, ils sont si rapides qu'ils risquent de trop réchauffer le lait ou de le chauffer inégalement. Des bébés ont déjà été brûlés accidentellement en buvant du lait trop chaud venant du four à micro-ondes. De plus, une trop grande chaleur peut produire une certaine perte de vitamines si vous l'utilisez quand même pour réchauffer le lait, les précautions suivantes sont nécessaires:

- Vérifiez si les biberons ou sacs jetables que vous utilisez vont au four à micro-ondes.
- Retirer les bouchons et les tétines des biberons avant de chauffer.
- Chauffer à température moyenne, quelques secondes.
- Laisser reposer 1 à 2 minutes après l'arrêt du four. Agiter le biberon pour bien mélanger le lait et vérifier la température au poignet avant de servir à l'enfant.

Aliments au micro-ondes

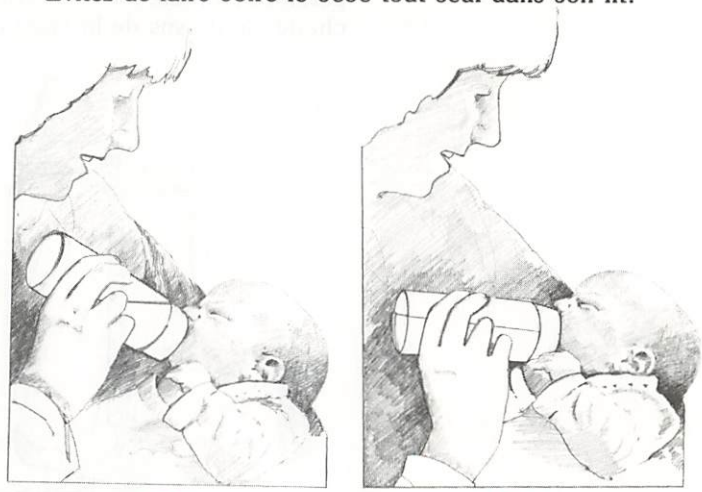
Si vous faites réchauffer les aliments de bébé au four à micro-ondes, ne le faites pas dans les petits pots car ils risquent d'éclater. Transvidez-les dans d'autres contenants. Laissez reposer 1 ou 2 minutes. Mélangez et vérifiez la température à votre poignet avant de servir à l'enfant.

Expliquez bien aux gardiennes le fonctionnement du four à micro-ondes ou interdisez-le. La chaleur peut varier d'un four à l'autre, et le temps de réchauffement aussi, selon la quantité d'aliments à réchauffer.

Comment donner le biberon

Asseyez-vous confortablement dans une position relaxante et glissez un oreiller sous le bras qui porte le bébé. Adossez-vous et relevez vos pieds sur un tabouret. Tenez le biberon incliné pour en garder le goulot plein et éviter que de l'air passe dans l'estomac du bébé. Variez les positions en passant du côté droit et du côté gauche, ce qui permet un bon développement de sa vision. S'il pleure, consolez-le et calmez-le avant de le faire boire. Il est essentiel de faire une ou plusieurs pauses pendant le boire, surtout au cours des 2 premiers mois (voir Rot page 124).

• Évitez de faire boire le bébé tout seul dans son lit.



OUI NON

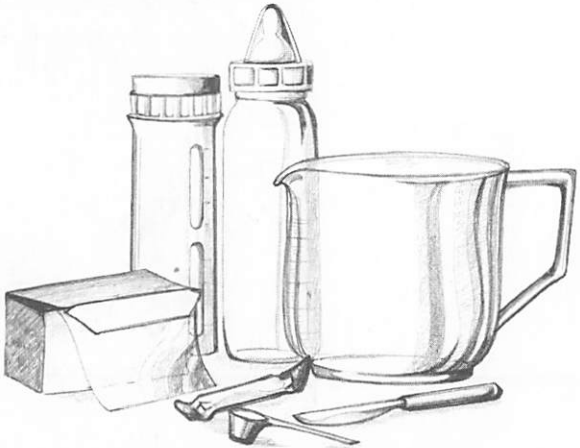
Préparation des biberons

Pour épargner du temps, préparez en une seule fois tous les biberons pour 24 heures. Vous pouvez aussi préparer un biberon à la fois.

• Lavez-vous soigneusement les mains à l'eau savonneuse et essuyez-les avec une serviette propre. Le nouveau-né est sensible aux microbes.

• Ayez toujours prête de l'eau bouillie et refroidie pour ajouter aux formules (voir Eau page 116), 500 ml à 1 litre ou 15 à 35 onces. Gardez le contenant couvert au réfrigérateur.

• Assurez-vous que le lait n'ait pas atteint la date de péremption (date limite de fraîcheur). Bien laver à l'eau chaude le dessus de la boîte avant de l'ouvrir.



ATTENTION

Lorsque vous désirez savoir combien de lait bébé boit en 24 heures, mesurez avec une tasse à mesurer la quantité de lait que vous mettez dans les boires afin d'être précis.

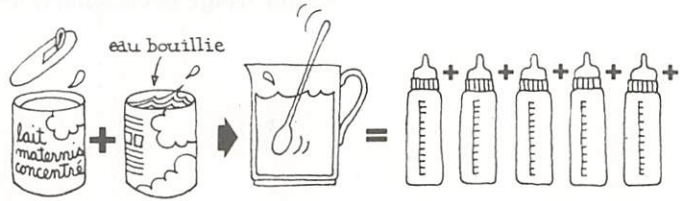
Préparation

Pour les formules concentrées liquides:

• Versez 1 boîte de lait concentré (450 ml ou 15 onces) et 1 boîte d'eau bouillie dans un contenant d'un litre. Vous aurez ainsi 900 ml (30 onces) de lait, soit une quantité suffisante pour 24 heures environ.

Pour faire un biberon de 180 ml (6 onces):

Versez 90 ml (3 onces) de lait concentré + 90 ml (3 onces) d'eau bouillie = 180 ml (6 onces) de lait. Conservez le reste du lait dans la boîte, au réfrigérateur. (voir Conservation des laits, page 109).



Pour les poudres:

Vérifiez les quantités de poudre et d'eau indiquées sur chaque boîte et non sur les couvercles. Une dilution mal faite peut causer des ennuis digestifs. Il faut remplir la mesurette de poudre sans la tasser et prendre les mesures rases.

• N'en mettez ni plus, ni moins. Bien lire les instructions car elles varient d'un fabricant à l'autre.

• Versez la quantité d'eau bouillie tiède nécessaire dans un contenant d'un litre, ajoutez le nombre de mesurettes de poudre indiquées sur la boîte et mélangez le lait.

Par exemple, si vous utilisez une préparation pour nourrissons qui demande 1 mesure rase de poudre pour 30 ml (1 once) d'eau bouillie, vous devrez mesurer 150 ml (5 onces) d'eau et y ajouter 5 mesures rases de poudre. Mélangez le tout jusqu'à consistance lisse.

Vous obtiendrez presque 180 ml (6 onces) de préparation prête à boire. Une autre préparation en poudre pourrait donner une quantité totale différente de lait.

• Pour usage occasionnel, les poudres sont pratiques.

Pour le prêt à servir:

Utilisez tel quel. C'est rapide mais plus cher.

Conservation des préparations commerciales pour nourrissons

Versez le lait dans les 5 à 8 biberons de la journée. Certains bébés ont davantage faim le matin et moins le soir. Ajustez-vous à votre enfant. S'il reste des biberons à la fin de la journée, gardez-les pour le lendemain.

Mettez les tétines sur les biberons, tête en bas. Vissez les couvercles ou recouvrez les tétines d'un capuchon. Réfrigérez.

<table>
<tr><th></th><th>Boîte ouverte</th><th>Lait reconstitué</th><th>Boîte non ouverte</th></tr>
<tr><td>Concentré liquide</td><td>48 heures au frigo</td><td rowspan="2">24 heures au réfrigérateur</td><td rowspan="3">Entreposer dans un endroit sec et frais et vérifier la date sur la boîte à l'achat</td></tr>
<tr><td>Poudre</td><td>1 mois au frais et sec</td></tr>
<tr><td>Prêt à servir</td><td colspan="2">24 à 48 heures au réfrigérateur selon le fabricant</td></tr>
</table>

La congélation des formules est possible mais elle n'est pas conseillée, car il peut arriver que le lait forme des grumeaux qui passent mal dans la tétine.

Surveiller et respecter l'appétit du bébé

La quantité de lait contenue dans une boîte ne correspond pas nécessairement à celle dont votre bébé a besoin. S'il semble satisfait vers la fin de la tétée, ne le forcez pas à finir son biberon.

Par contre, s'il a encore faim, n'hésitez pas à lui en donner encore, soit jusqu'à 1 200 ml (40 onces) par 24 heures. Votre bébé peut traverser une période de croissance plus rapide et avoir plus d'appétit (voir Fringale et croissance, page 38).

- Les bébés prématurés boiront plus souvent.

Dans le cas du lait de vache, la quantité à donner est différente. Adressez-vous au C.L.S.C. (voir Adresses utiles, page 256).

Choix de biberons et tétines

On trouve généralement deux types de biberons:

- En plastique (opaque ou transparent) et en verre 114 ml (4 onces), 227 ml (7 onces) environ.

- Porte-sac ou porte-biberon en plastique rigide dans lequel on glisse des sacs jetables déjà stérilisés, 227 ml (7 onces) environ. Bien faire le vide d'air avant de donner au bébé.

Il existe plusieurs formes de tétines: plates, allongées, petites ou grosses, selon l'âge du bébé. Choisissez-en une qui ne soit pas trop grosse.

Propreté et stérilisation des biberons

Il est important de laver très soigneusement les biberons, les tétines et les articles servant à la préparation des boires, afin d'éviter les gastro-entérites et le développement de champignons dans la bouche (voir Muguet page 192).

Propreté d'abord

1. Après un boire, rincez immédiatement à l'eau froide le biberon, la tétine et le couvercle. Faites passer l'eau dans le trou de la tétine pour enlever le surplus de lait. Laissez sécher.

2. Lavez tous les biberons, tétines et couvercles dans l'eau chaude savonneuse avec une brosse à tétine et biberon.

3. Rincez à l'eau très chaude ou bouillante. Laissez égoutter. Recouvrez. Si vous portez attention à la propreté des tétines et des biberons, surtout jusqu'à 3 mois, vous n'aurez pas besoin de les stériliser.

Entretien des tétines

Lavez et rincez les tétines et sucettes, tel qu'indiqué par le fabricant. Ne faites pas bouillir les tétines car le caoutchouc s'abîmerait.

Remplacez toute tétine gluante, collante, agrandie ou crevassée.

Entretien des biberons

- Les biberons en plastique ou en verre et les porte-sacs peuvent être lavés et stérilisés au lave-vaisselle.
- Les sacs jetables sont déjà strérilisés et ne doivent pas être réutilisés. Ils sont fragiles. Pour éviter de les briser,

n'y versez pas de formule de lait chaud et ne les faites pas bouillir dans l'eau. Retirez et jetez les languettes après les avoir installés sur le biberon selon les instructions.

Il arrive que la stérilisation des biberons vides soit nécessaire. On conseille alors de stériliser tout l'appareil du boire pendant les 6 premières semaines de vie.

- Faites bouillir les biberons, les couvercles (sans lait ni tétines) et tous les ustensiles nécessaires à la préparation des biberons pendant 15 à 20 minutes dans une casserole remplie d'eau et couverte. Égouttez.
- Couvrez. Ne laissez pas au contact de l'air.

Vous pouvez aussi stériliser vos biberons et couvercles propres au lave-vaiselle.

EAU

Eau

Entre les boires: l'eau

Le bébé connaît très jeune ses besoins. S'il a soif, il n'acceptera pas nécessairement du lait. Il pourrait vouloir de l'eau s'il fait chaud, s'il a la diarrhée ou de la fièvre... ou s'il est nourri au lait de vache.

Le bébé allaité étanche sa soif au sein car le lait du début de chaque tétée est plus liquide et désaltérant.

Le bébé nourri aux préparations commerciales pour nourrissons peut avoir soif. C'est une bonne habitude à prendre de lui offrir de l'eau tous les jours.

Utilisation et conservation

- Pour ne pas nuire à son appétit, évitez de lui donner de l'eau dans les 40 à 60 minutes qui précèdent un boire.
- Si vous utilisez l'eau du robinet, laissez couler jusqu'à ce qu'elle soit fraîche (le matin). Ceci permet de débarrasser l'eau des surplus nocifs de plomb et de cuivre de la tuyauterie.

ATTENTION

- ***QUELLE QUE SOIT L'EAU UTILISÉE, ELLE DOIT ÊTRE BOUILLIE 5 MINUTES POUR UN BÉBÉ DE MOINS DE 4 MOIS. Voir page suivante « Quelle sorte d'eau choisir ? 1. 2. 3. ».***
- ***Laissez-la tiédir avant de l'utiliser.***
- ***L'eau bouillie se conserve 2 à 3 jours au réfrigérateur, dans un contenant stérilisé et bien fermé, ou 24 heures à la température de la pièce.***
- ***Renouvelez l'eau bouillie du biberon tous les jours.***
- ***Si vous ne pouvez faire bouillir l'eau (en voyage par exemple), achetez de préférence des bouteilles d'eau « de source » ou d'eau « traitée » en petits formats (moins de 2 litres) pour éviter la contamination.***

Truc

Il semble que fouetter l'eau bouillie avec un ustensile propre lui fait retrouver une partie de l'air perdu au cours de l'ébullition et que le bébé l'avale mieux.

Quelle sorte d'eau choisir?

Les eaux suivantes conviennent aux nourrissons:

1. L'eau d'aqueduc. La municipalité ou l'exploitant du réseau fait des inspections régulières, en communique les résultats au gouvernement et, en cas de problèmes, en avertit la population.

2. L'eau d'un puits privé. S'il s'agit d'un puits profond (artésien) dont vous connaissez bien la qualité et la stabilité, vous pouvez en utiliser l'eau pour votre nourrisson. Autant que possible, évitez d'utiliser l'eau d'un puits de surface. Les propriétaires de puits sont responsables des inspections et des coûts associés. Les concentrations maximales des substances à surveiller pour l'eau du nourrisson, en parties par million sont les suivantes: sodium 120, chlorures 250, sulfates 500, nitrites et nitrates 10, fluorures 1,5. La plupart de ces substances sont naturellement présentes dans l'eau.

3. Les eaux embouteillées commerciales (non gazeuses) qui portent l'une ou l'autre des appellations contrôlées suivantes sur l'étiquette:

- **eau de source.** Elle est d'origine souterraine, de source naturelle et de bonne qualité.
- **eau traitée, non minéralisée.** C'est de l'eau d'aqueduc filtrée et purifiée.

Ces deux seules catégories d'eau commerciale embouteillée conviennent au bébé. Ne pas en utiliser d'autres. **Lire les étiquettes attentivement.**

Qualité de l'eau

La meilleure eau potable contient divers éléments et des sels minéraux essentiels à la vie. Elle doit aussi contenir le moins de microbes nuisibles et le moins possible de polluants. L'eau la plus claire n'est pas forcément potable.

Les polluants de notre environnement affectent la qualité de l'eau des lacs, des rivières, parfois des aqueducs et des puits privés.

Si des problèmes surviennent...

- Il arrive que l'eau change de couleur, d'odeur ou de goût soudainement; et cela vous inquiète.
- Il arrive que la qualité et la stabilité de l'eau changent dans certaines régions agricoles ou industrialisées ou encore au dégel, près des routes où des sels de calcium ont été déversés.
- Il peut y avoir des nitrates dans l'eau de certains puits privés s'ils sont contaminés par le ruissellement de champs fertilisés avec des engrais chimiques ou du purin. Les nitrates sont des poisons pour l'organisme humain et dangereux pour les enfants de moins de 6 mois. Faire bouillir l'eau n'élimine pas les nitrates. Si vous êtes dans le doute, faites analyser votre puits.

ATTENTION

Si vous doutez de la qualité de votre eau, évitez de la donner à votre enfant. Donnez-lui l'eau d'un autre puits ou d'autre aqueduc, ou une eau embouteillée de catégories « eau de source » ou « eau traitée » (non minéralisée) jusqu'à ce que la situation soit corrigée.

Où s'adresser?

- S'il s'agit d'eau d'aqueduc, consultez la municipalité ou l'exploitant du réseau.
- S'il s'agit de puits privés, adressez-vous à un laboratoire accrédité par le gouvernement (voir Adresses utiles page 256).
- Dans votre région, informez-vous auprès du Département de santé communautaire (D.S.C.) responsable de la santé de la population (voir Liste des D.S.C. page 261).

ATTENTION

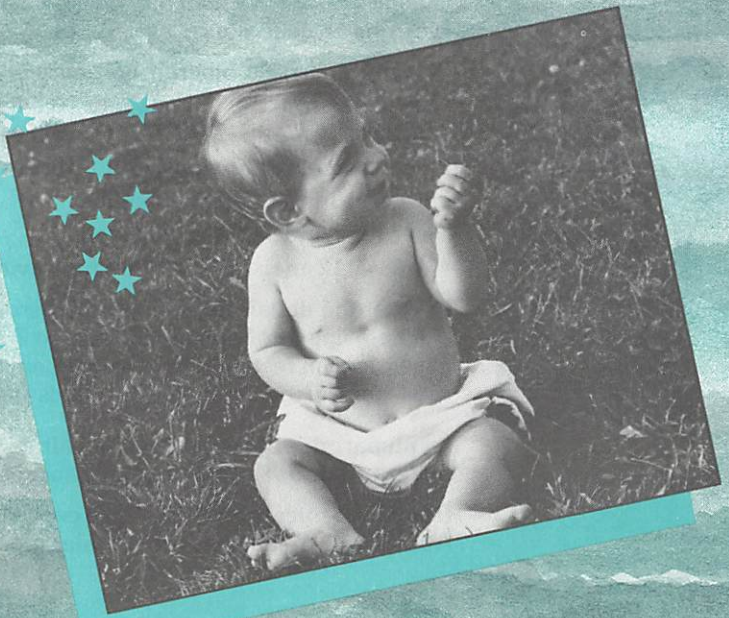
- ***Ne pas utiliser l'eau d'un lac, d'une rivière ou d'une source sauvage.***
- ***Ne pas donner d'eaux minérales ou minéralisées (incluant le Club Soda) au nourrisson. Elles sont trop élevées en sels minéraux. Les eaux déminéralisées ne sont pas conseillées non plus.***
- ***Si l'eau contient plus de 0,3 ppm de fluorures, ne pas donner de supplément de fluor à l'enfant (voir Fluorures page 55). Se renseigner auprès de la municipalité et lire les étiquettes des eaux embouteillées.***

Appareils-maison pour traiter l'eau

Compte tenu de l'absence de normes officielles et du manque de connaissances sur la sécurité et l'efficacité des appareils à traitement d'eau, évitez de donner au nourrisson l'eau des appareils suivants:

- **Adoucisseurs** (au robinet ou à l'entrée d'eau). Ils augmentent la quantité de sodium (sel) dans l'eau.
- **Filtres au charbon (avec ou sans argent).** Ils peuvent accroître la quantité d'argent ou de bactéries dans l'eau.

DIGESTION ET ÉLIMINATION



Digestion et élimination

Quantité de lait de préparation pour nourrisson

Habituellement, un bébé plus gros boit davantage de lait qu'un bébé plus petit.

Le lait humain se digère mieux et plus facilement. Au début, le bébé allaité aura faim aux 2 ou 3 heures, soit plus souvent que le bébé nourri au biberon.

Le bébé nourri au biberon boit en général:

- de la naissance à 15 jours, 6 à 10 biberons par 24 heures, 45 à 115 ml (1 1/2 à 3 1/2 onces) par biberon
- de 1 semaine à 1 mois, 6 à 8 biberons
- de 1 à 3 mois, 5 à 6 biberons
- de 3 à 7 mois, 4 à 5 biberons
- de 8 à 12 mois, 3 à 4 biberons environ.

La quantité de lait dans chaque biberon augmente avec l'âge et l'appétit. Mais un biberon de 7 à 8 onces remplit généralement l'estomac d'un nourrisson. S'il a encore faim, vous pouvez ajouter 1 boire de plus dans la journée.

Rot

La plupart des bébés avalent de l'air en tétant. Cet air se mêle au lait dans l'estomac et cause de l'inconfort.

Il faut faire roter le bébé pour qu'il expulse l'air qu'il a avalé. Au biberon, l'enfant risque d'avaler plus d'air qu'au sein.

• Le prendre sur l'épaule, en position verticale, semble être la méthode la plus efficace. Frottez ou tapotez doucement le dos du bébé de 3 à 5 minutes. S'il ne fait pas de rot après ce laps de temps, couchez-le.

Quand faire le rot?

Au milieu de chaque tétée, avant de passer à l'autre sein ou à la moitié du biberon, ainsi qu'à la fin du boire.

Le rot est la première chose à tenter quand bébé est de mauvaise humeur.

Après le rot, vérifiez si bébé a encore faim, car l'air avalé prenait peut-être la place de 25 ou 30 ml (1 once) de lait de plus. S'il s'endort au sein ou au biberon après avoir bu, couchez-le sur le ventre. Il fera son rot plus tard. Il se réveillera en pleurant, probablement pour signaler son inconfort et son besoin de faire un rot.

Le bébé qui boit vite et le très petit bébé devront peut-être faire des rots plus souvent.

Débit de la tétine

Un trou de tétine trop petit peut faire avaler de l'air ou être frustrant pour un bébé affamé. Agrandissez le trou avec une aiguille rougie au feu d'une allumette. Percez et retirez l'aiguille rapidement, sinon le trou sera trop grand.

Attention: si la tétine coule trop, le bébé aura tendance à s'étouffer avec le lait.

Après le boire, la position couchée sur le ventre ou sur le côté évite que le bébé s'étouffe en régurgitant.

Hoquet

Le hoquet est un spasme involontaire du diaphragme (muscle au-dessus de l'estomac). Le nouveau-né y est souvent sujet après la tétée ou le boire. Donner de l'eau ou le changer de position.

Le hoquet est occasionnel et disparaît tout seul après quelques semaines.

Régurgitations

Les régurgitations accompagnent le rot. Le bébé renvoie un peu de lait frais mêlé de salive. Les régurgitations ne sentent rien chez un bébé allaité. Les quantités de lait régurgitées sont parfois minimes, environ 5 ml (1 c. à thé) par boire et parfois plus grandes.

La régurgitation est normale. Elle disparaît vers l'âge de 1 an. Ne pas changer de lait pour cette raison sans consulter. En cas de régurgitations fréquentes, vérifiez:

- si le bébé est suralimenté (trop de lait à la fois)
- si sa prise de poids est bonne; sinon, consultez

- si votre façon de donner le sein ou le biberon est bonne
- si votre manière de faire le rot est correcte

Manipulez le bébé délicatement s'il vient de boire. Évitez de trop le laisser pleurer avant le boire, car il sera fatigué, boira moins et dormira moins longtemps jusqu'au prochain boire.

Selles normales

Pendant les 2 ou 3 premiers jours, les selles sont plutôt foncées, semi-liquides avec grumeaux. Le bébé élimine les déchets accumulés (méconium) dans son intestin avant sa naissance. Le COLOSTRUM du lait maternel facilite cette opération de nettoyage.

Par la suite, les selles pâlissent et changent de fréquence et de consistance durant la première année de vie. Vous apprendrez à reconnaître les selles normales de votre enfant.

Pour le bébé nourri exclusivement au sein, la fréquence varie de plusieurs selles (en jet) par jour, 8 à 10 les premières semaines, à 1 seule par 2 à 6 jours dans le deuxième mois. Elles sont peu formées, semi-liquides, pâteuses, faciles à expulser et sentent le lait sur.

Pour le bébé nourri aux autres laits, il y a plus de déchets à éliminer car ces laits s'assimilent moins complètement que le lait maternel. Les selles varient en fréquence (de 5 à 6 par jour à 1 par 2 jours), elles sont plus grosses, plus fermes et ont une odeur plus prononcée.

Couleur: un aliment mal digéré et un nouvel aliment peuvent changer la couleur des selles et les rendre plus molasses, pour quelques jours. Des selles noires peuvent indiquer un saignement dans l'intestin de l'enfant (voir le médecin), plus fréquent chez l'enfant nourri au lait de vache. Par contre, un supplément de fer noircit aussi les selles. Des selles vertes sont fréquentes chez les bébés nourris aux préparations pour nourrissons.

• Si vous observez un aliment mêlé aux selles, attendez quelques jours ou semaines avant de redonner cet aliment, ou donnez-le haché plus finement. C'est fréquent.

ATTENTION

• Si le bébé est en santé et se développe normalement, ne pas se préoccuper de ses selles outre mesure.

• Au moment de changer les couches, ne pas donner à l'enfant l'impression qu'il a fait quelque chose de « sale ».

Entraînement à la propreté

Entraînement à la propreté: le fait de remplir l'estomac stimule le réflexe d'élimination. Ne pas mettre le bébé sur le pot avant qu'il soit capable de reconnaître lui-même son besoin, vers l'âge de 18 mois à 2 ans (voir Entraînement à la propreté page 234).

Urines normales

Un bébé en santé urine souvent et régulièrement. Il mouille plusieurs couches par jour et son urine est pâle et diluée. S'il fait chaud, s'il est trop vêtu, s'il fait de la fièvre, si ses urines sont plus foncées, elles irritent ses fesses et sentent fort. Il faut lui donner plus d'eau ou augmenter le nombre de tétées. Consultez le médecin si quelque chose vous paraît anormal.

Constipation

S'il a de la difficulté à faire ses selles et qu'elles sont dures et sèches, votre bébé est constipé. Il faut résoudre ce problème car la selle dure peut s'aggraver et provoquer de douloureuses fissures anales qui vont maintenir la constipation.

Que faire

La constipation est très rare chez le bébé allaité. Si elle se produit (selles dures, en petites crottes), allaitez plus souvent.

Dans le cas du bébé nourri à un autre lait, faites boire un peu d'eau légèrement sucrée (voir Recette ci-dessous). Le jus de pruneaux est laxatif. On le dilue moitié-moitié avec de l'eau.

Recette d'eau sucrée pour combattre la constipation:
10 à 20 ml (2 à 4 c. à thé) de sucre blanc dans un litre d'eau boullie (32 onces).

Après 4 ou 5 mois, si vous avez introduit les céréales, donnez des légumes et des fruits qui stimulent l'intestin. À éviter: les céréales de riz, les carottes et les bananes (plus constipantes).

Après 1 an, donnez des céréales de grains entiers, des fruits et plus de légumes.

Trucs pour traiter la constipation

- Les couches sont parfois serrées. Elles peuvent nuire aux mouvements naturels. Détachez d'un côté et laissez l'enfant s'ébattre librement (couché sur le dos). Il passera des gaz et probablement des selles.
- Faites pédaler doucement l'enfant.
- Massez son ventre dans le sens des aiguilles d'une montre, 3 ou 4 fois par jour.
- Stimulez le tour de l'anus avec le bout de votre petit doigt enrobé de vaseline. Ne le faites pas souvent pour ne pas créer une habitude.
- Certains points de réflexologie aux pieds peuvent être efficaces.

ATTENTION

- ***Si la constipation persiste ou s'accompagne de vomissements, il faut consulter le médecin.***
- ***Ne jamais utiliser de laxatif sans avoir consulté un professionnel de la santé.***

Coliques

Votre enfant pleure fort. Son visage est rouge, ses poings sont fermés et ses cuisses repliées sur son ventre tendu et bombé. Il a des gaz et il est difficile à consoler. Il a probablement des coliques. Près de la moitié des bébés en souffrent, certains bébés plus que d'autres et quelques-uns, pas du tout.

Les coliques font partie de la période d'adaptation de l'enfant à son nouvel environnement. Elles sont liées à sa sensibilité digestive et nerveuse.

Les coliques apparaissent vers 2 à 3 semaines et disparaissent souvent vers le troisième mois.

La période la plus difficile se situe autour de la sixième semaine. Le bébé peut pleurer de 1 à 3 heures de suite. Prenez le temps de le CONSOLER et RECOUCHEZ-LE. Recommencez au besoin, mais le prendre constamment le surexcite et vous fatigue sans diminuer ses périodes de pleurs.

Pour le consoler

• Beaucoup de bébés se calment en SUCANT leurs poings, une sucette ou le sein (voir Sucettes page 28).

• Mettez-le en mouvement, promenez-le, bercez-le. L'usage du porte-bébé ventral peut aider. Une promenade en auto est souvent très efficace. Après l'avoir calmé, recouchez-le et laissez-le pleurer... Vous le reprendrez plus tard.

Lorsque vous avez tout tenté, essayez d'accepter ses périodes quotidiennes de pleurs et cherchez à vous détendre.

Il reste inconsolable

Si le bébé demeure inconsolable et que ses pleurs deviennent réguliers, confiez le bébé à un gardien sûr et sortez pour récupérer un peu.

En désespoir de cause, consultez le médecin. Il fera un examen et vérifiera si le bébé fait une intolérance au lait (voir Intolérances et allergies page 134). Ne changez pas de lait sans consulter.

ATTENTION

• Vérifier si le bébé avale trop d'air en buvant son lait ou s'il boit trop de lait ou pas assez. (voir Rot page 124). Essayer de donner un peu d'eau ou diminuer l'intervalle entre les boires.

• La plupart des médicaments (y compris les sirops anti-coliques et ceux qui contiennent de l'alcool) sont inefficaces et non recommandés.

• Les changements de laits à répétition ne règlent pas le problème et peuvent en créer un autre.

• Les bébés à coliques s'alimentent bien, sont très stimulés (parce qu'on s'occupe beaucoup d'eux) et ont une bonne croissance et une bonne santé.

• Réchauffer à la sécheuse un gilet de lainage et le placer sur son ventre le calmera.

Coliques sévères au lait maternel

Si vous allaitez et que votre enfant a des coliques sévères, essayez de modifier votre alimentation.

• Si vous prenez des suppléments de fer, cessez pour quelques jours.

• Évitez les mets épicés, chocolat, cola, café, thé, polluants (voir Aliments-prudence page 85).

• Et faites l'essai suivant:

Pendant 1 semaine, ne prenez ni lait, ni produits laitiers. Si les coliques cessent, cela signifie que votre enfant était sensible au lait de vache que vous preniez. Il faudra alors réviser votre alimentation pour ne pas manquer d'éléments essentiels (vitamine D, calcium, protéines...). Voyez une diététiste si possible.

Si vous n'obtenez pas de résultats spectaculaires, reprenez votre alimentation normale et faites preuve de calme et de patience. Cette période finira par passer.

Parfois, les oeufs, les arachides, le soya et le blé peuvent causer des coliques. À vous de voir et de décider ce qu'il faut faire.

Intolérances et allergies

Les intolérances (moins graves) sont plus fréquentes que les allergies.

Intolérance au lait maternel:

Elle n'existe pas. Il arrive parfois que le bébé soit incommodé par des aliments consommés par sa mère qui les tolère aussi moins bien. Il arrive aussi que l'intolérance

aux protéines du lait de vache soit présente dans le lait maternel et soit la cause de coliques (voir Coliques sévères au lait maternel page 133)

Autres laits:

Moins de 7% des bébés peuvent être intolérants au lait de vache. Certains d'entre eux font aussi une intolérance au soya et au lait de chèvre.

Ces intolérances sont difficiles à identifier avec certitude et le médecin pourra recommander une alimentation qui convient mieux à votre bébé. Il existe des laits spéciaux thérapeutiques qui sont d'excellentes solutions à des problèmes assez rares (voir Préparations thérapeutiques page 48)

Hérédité

Un bébé issu d'une famille où il y a des allergies aurait avantage à être allaité jusqu'à 6 mois, 1 an et davantage. L'allaitement au sein retarde l'apparition des allergies.

Pour les bébés allergiques, il vaut mieux retarder l'introduction de nouveaux aliments à 5 ou 6 mois, alors que le système digestif est plus développé.

Sensibilité au lactose

Le lactose est un sucre normalement présent dans le lait, maternel ou autre. La sensibilité au lactose chez le nouveau-né est passagère. Après une gastro-entérite, une intolérance au lactose peut se développer et entretenir la diarrhée. Une formule sans lactose peut être recommandée (voir Préparations spéciales page 47)

Intolérances aux aliments

Dans les familles à hérédité allergique, il faut faire attention aux aliments suivants :

- Oeufs (jaune et blanc). Les introduire graduellement, vers 11 mois. Déclarez toute allergie sévère aux oeufs parce que certains vaccins (donnés à 1 an) peuvent être contre-indiqués.
- Oranges, citrons, pamplemousses, abricots, fraises, framboises, épices, blé ainsi que les préparations faites avec ces aliments. Lire les étiquettes.
- Chocolat et beurre d'arachides.

Signes d'intolérance

Pour déterminer si votre enfant tolère ou non un nouvel aliment, observez:

- Les selles. Elles peuvent changer de consistance pour quelques jours et c'est normal. Cependant, diarrhée, vomissements, coliques soudaines, constipation ne le sont pas.
- La peau: des rougeurs avec démangeaisons peuvent apparaître, comme l'eczéma, l'urticaire, l'irritation des fesses.
- Les yeux: ils coulent sans raison.
- Le nez: des problèmes respiratoires peuvent survenir (nez bouché...).
- Le poids: un gain de poids insuffisant peut indiquer une intolérance au lait et à certains aliments.

Les intolérances sont ordinairement temporaires. Il faut alors supprimer les aliments-problèmes et les réintroduire plus tard. Dans le doute, en parler au médecin.

Changement de lait

Changer le lait d'un très jeune enfant dérange sa digestion. Pour éviter d'autres problèmes, voyez votre médecin ou la diététiste du centre hospitalier ou du C.L.S.C. avant de le faire.

S'il faut changer le lait de bébé, ne jamais le faire brusquement.

- Si vous allaitez, (voir Sevrage page 92)

- Si vous nourrissez au biberon, remplacez un biberon de la journée par un biberon du nouveau lait. Continuez ainsi pendant 3 à 4 jours sans augmenter la quantité du nouveau lait. Si le bébé semble bien digérer, donnez-lui uniquement ce nouveau lait petit à petit, pour éviter les problèmes digestifs. Ne pas mêler les laits.

Il peut arriver que bébé n'aime pas le goût du nouveau lait. Persistez pendant quelques jours et tout rentrera dans l'ordre.

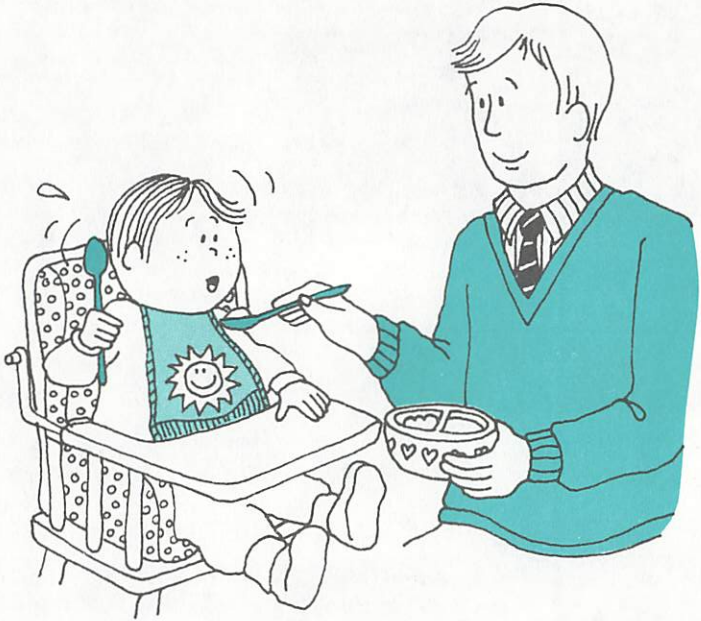
Étouffement

Un bébé peut s'étouffer en avalant de travers pendant un boire ou en encombrant ses bronches avec du lait régurgité. Il peut aussi s'étouffer avec un corps étranger.

Il se met alors à tousser, s'agite et se calme. Cependant, s'il devient rouge, puis violet, il faut agir rapidement.

Que faire?

Tenez l'enfant par les jambes, la tête en bas. Tapez dans son dos entre les omoplates, plusieurs fois. En général, le bébé reprend sa couleur normale assez rapidement. Si l'enfant garde un teint violacé, amenez-le immédiatement à l'urgence.



ALIMENTS SOLIDES

Aliments solides

Introduction des aliments solides

Les règles suivantes ne conviennent pas au bébé nourri au lait de vache avant 6 mois (voir Du lait de vache aux préparations pour nourrissons page 50). On appelle aliments solides tous les aliments autres que le lait, y compris les jus de fruits.

- Vers 4 à 5 mois, la plupart des bébés ont doublé leur poids de naissance et ont besoin d'aliments solides (voir Croissance du bébé page 36).
- Ne pas attendre plus de 6 mois car l'apprentissage des goûts et des textures est plus difficile (voir 6 à 9 mois page 157)
- Attendre 6 mois avant d'introduire certains aliments comme la viande et le fromage, riches en protéines pour éviter une surcharge aux reins.

Bébé est-il prêt?

• Chez l'enfant, la coordination neuro-musculaire pour avaler des solides est peu développée avant 4 mois.

• Le réflexe de succion est si présent avant 3 mois que le bébé ne veut rien d'autre que du lait. Il rejette avec la langue tout autre aliment. Sucer est un réflexe. Manger à la cuillère n'en est pas un, c'est un apprentissage.

• Dans les premiers mois de vie, son appareil digestif (estomac, rein, foie) et son appareil immunitaire (protection contre les maladies) ne sont pas tout à fait à maturité.

• Plus on introduit les aliments solides tôt, plus on risque que le bébé les tolère mal.

Quand?

• Lorsque bébé est allaité sur demande, ou qu'il est nourri aux préparations commerciales pour nourrissons à raison de 1 000 à 1 200 ml (35 - 40 onces) par jour, et que malgré cela, il ne semble plus satisfait car:

• il vide les seins à chaque tétée,

• il vide complètement un biberon de 180 ml à 240 ml (6 à 8 onces) à chaque boire (5 à 6 boires par jour),

• il pleure après le boire de façon répétée, sans raison.

C'est probablement qu'il a encore faim. Vous pouvez introduire les aliments « solides ». Commencez par les céréales pour bébés.

Ordre d'introduction

- L'ordre d'introduction des aliments choisis pour votre enfant varie selon la coutume et la culture de chaque pays.
- Au Québec, on commence généralement par les céréales pour bébés car elles sont spécialement riches en fer, dont le bébé a besoin de 4 mois à 2 ans.
- Les fruits peuvent être donnés avant les légumes ou vice-versa.

Premières bouchées

- Les solides se donnent à la cuillère, et non mélangés au biberon.
- Utilisez une cuillère ni trop petite, ni trop grosse (c. à thé). Au début, le bébé tète la cuillère, c'est tout ce qu'il sait faire. Il apprendra vite.
- Remplissez la cuillère suffisamment, pas trop.
- Ne la poussez pas au fond de la bouche, ni trop sur le bout de la langue.
- Préparez et réchauffez seulement la quantité d'aliments nécessaires. Au début, faites une purée claire. Épaississez-la à mesure que le bébé s'habitue à manger.

ATTENTION

• La suralimentation est facile chez un jeune bébé. Suivre son appétit.

• Si bébé pleure, ferme la bouche, se renfrogne dans sa chaise et tourne la tête, il vous indique qu'il a assez mangé. Ne pas insister.

• Trop de sucre conduit à la carie dentaire. Ne pas en ajouter aux aliments du bébé. Il n'en a pas besoin. Le sucre se vend sous différents noms, dont: les dextrose, maltose, sucrose, sucre inverti, sirop, miel (déconseillé)... Bien lire les étiquettes.

• Les amidons ajoutés aux petits pots sont superflus.

• Ne pas ajouter de sel, ni dans les préparations, ni dans l'assiette. Les mots: sodé, sodium, Na, sodique, sur les étiquettes, indiquent la présence de sel. Le sel peut contribuer à développer de l'hypertension artérielle, même chez le nourrisson.

Nitrates et légumes

Durant sa 1re année de vie, et particulièrement durant les 6 premiers mois, les nitrates peuvent intoxiquer votre bébé. Par la suite, son organisme se débarrassera plus facilement de ces produits nocifs. Les nitrates existent naturellement dans le sol et l'eau (voir Si des problèmes... page 119); on les retrouve aussi dans certains légumes comme les carottes, les betteraves, les navets et les épinards.

Pour éviter qu'il n'en consomme en trop grande quantité, offrez à votre enfant d'autres légumes aussi. Par prudence avant 1 ans, préparez les carottes, betteraves, navets et épinards de la façon suivante :

> Cuire dans l'eau comme à l'habitude. Jeter l'eau de cuisson (les nitrates sont solubles dans l'eau). Réduire en purée avec une nouvelle eau. Ne pas ajouter de sel. Servir et réfrigérer.

Ces mêmes légumes vendus en petits pots commerciaux, ont été préparés de façon à contenir très peu de nitrates.

Aliments nouveaux

- Attendez un moment où le bébé est en forme et détendu avant d'offrir un nouvel aliment, cela facilite les choses.
- Il est normal que bébé n'aime pas tous les aliments. Il a ses goûts et préférences comme vous. C'est un être humain à part entière.
- Introduisez un seul aliment nouveau à la fois. Donnez 1 c. à thé à la fois et augmentez progressivement.
- Un bébé met du temps pour vraiment goûter et apprécier un nouvel aliment, parfois 1 semaine. Ne changez pas souvent au début.
- Observez s'il tolère bien le nouvel aliment. Si oui, continuez. Attendez trois ou quatre jours, même 1 semaine, avant de lui présenter un autre aliment nouveau, et davantage s'il y a des allergies dans la famille.
- Ne lui servez pas d'aliments mélangés avant qu'il ne soit habitué à ces aliments servis séparément. L'enfant a avantage à goûter chaque aliment séparément.

Miel, sirop de maïs et botulisme

On déconseille de donner du miel ou du sirop de maïs à un enfant de moins de 1 an.

- Le miel pasteurisé ou non et le sirop de maïs peuvent contenir des spores de botulisme. Ces dernières, lorsqu'elles se développent dans l'intestin du jeune enfant, causent le botulisme infantile, une maladie mortelle.
- Ne mettez pas de sucre sur la sucette (voir Carie du nourrisson page **237**).
- N'utilisez ni miel, ni sirop de maïs dans la cuisson.
- Au besoin, sucrez avec du sucre de table blanc.

★ *Règle d'or*

- **Avant 6 mois**, bébé doit continuer à prendre son lait d'abord. Les aliments solides complètent le lait et ne le remplacent pas. Il doit continuer à prendre 1,000 ml (35 onces) par jour.
- **Après 6 mois**, donner la moitié du lait, attendre, donner les solides et plus tard le reste du lait.

CÉRÉALES

Les céréales pour bébés sont offertes en premier lieu car elles constituent une bonne source de fer. Elles apportent des calories supplémentaires, des fibres qui aident à prévenir la constipation, certaines vitamines et des minéraux.

• Offrez les « céréales SIMPLES », à grain unique (sans fruits): le riz d'abord, l'orge, l'avoine ou autre céréale simple.

• Offrez une céréale nouvelle à la fois (voir Introduction aux aliments solides page 142).
Lorsque votre enfant est habitué à plusieurs céréales SIMPLES, vous pouvez passer aux « céréales MIXTES » (sobee et maïs...) à grains mélangés, habituellement vers l'âge de 6 mois.

Quantité

Commencez par:

• 5 ml (1 c. à thé) d'une céréale sèche le matin, après le boire pendant quelques jours, ajoutez ensuite 5 ml (1 c. à thé) le soir. Vous pouvez aussi lui en donner une seule fois par jour, au choix.

• Augmentez progressivement jusqu'à 20 à 30 ml (1 à 2 c. à table) à la fois, selon l'appétit de votre enfant. Lorsqu'il prendra 125 ml (1/2 tasse) de céréales de bébés, il recevra environ 7 mg de fer. C'est la quantité de fer dont il a besoin chaque jour.

SUGGESTION D'HORAIRE (céréales) 4 à 5 mois		
Réveil	lait	sein ou biberon (150 ml à 240 ml) (5-8 onces)
Déjeuner	lait	sein ou biberon (150 ml à 240 ml) (5-8 onces) + CÉRÉALE
Dîner	lait	sein ou biberon (150 ml à 240 ml) (5-8 onces)
Souper	lait	sein ou biberon (150 ml à 240 ml) (5-8 onces) + CÉRÉALE
Soirée	lait	sein ou biberon (150 ml à 240 ml) (5-8 onces)
La nuit:		Lait ou eau bouillie s'il se réveille.

• *Donner le lait avant les céréales.*

• *2 ou 3 semaines plus tard ou vers 5 mois, on peut introduire les légumes ou les fruits, même si bébé n'a pas goûté toutes les sortes de céréales.*

Préparation

• Certaines céréales contiennent déjà du lait. On ne fait qu'ajouter de l'eau bouillie et tiédie.

• Pour les céréales ordinaires, il suffit de délayer avec un peu de lait du biberon ou de lait maternel.

ATTENTION

• ***Ne pas ajouter de sucre aux céréales. Bébé les aime comme elles sont.***

• ***Bébé ne fera pas nécessairement ses nuits même s'il mange des céréales au souper. C'est une question de temps, de maturité physiologique et d'âge*** ***(voir Sommeil et éveil, page 33).***

LÉGUMES ET FRUITS

Les légumes et les fruits apportent des calories, des vitamines et des minéraux au régime de l'enfant, ainsi que des fibres pour aider à combattre la constipation. Les fruits ont un goût sucré que les bébés aiment tout de suite.

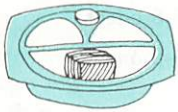
- Au début, servez les légumes et les fruits en purée.
- Quelques variétés suffisent avant 6 mois.
- LÉGUMES : courgettes, carottes en petits pots (pour les carottes maison, voir Nitrates et légumes page 145), asperges, pois verts, purée de maïs, haricots jaunes et verts.
- FRUITS : pommes, poires, bananes, pêches, abricots.
- Offrez un légume ou un fruit à la fois et procédez selon la manière d'introduire les solides (voir Introduction des solides page 142).
- Les prunes et leur jus aident au bon fonctionnement de l'intestin.

Quantité

Commencez par :

- 5 ml (1 c. à thé) le midi et 5 ml (1 c. à thé) le soir, après les céréales, pendant quelques jours.
- Augmentez progressivement, selon l'appétit de votre enfant. Quantité avant 1 an : environ 50 à 75 ml / jour (1/2 pot).

Préparation



• Réchauffez seulement la quantité de purée dont vous avez besoin, à la température de l'intérieur du poignet, c'est-à-dire tiède.

On peut utiliser une « assiette-bouillotte » en plastique dans laquelle on verse de l'eau chaude. Elle est commode, pas cher et garde les aliments tièdes durant le repas. Jetez les restes.

ATTENTION

• S'il y a des allergies ou de l'eczéma dans la famille, ne pas donner de purées de fruit contenant du jus de citron, d'orange ou de pamplemousse ou de l'acide citrique (lire les étiquettes sur les pots).

• À éviter: les desserts commerciaux pour bébés (ex: régal, délices aux fruits, tartelettes, etc.,). Le « Jello » n'est pas un fruit.

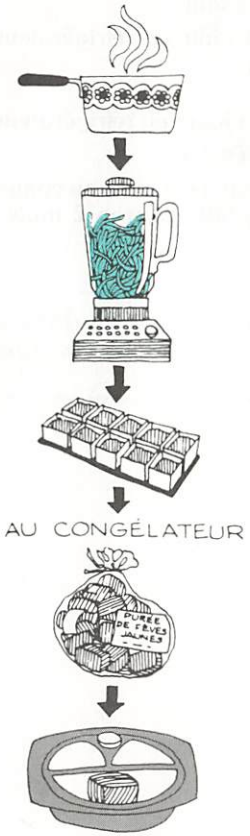
SUGGESTION D'HORAIRE (légumes) (fruits) 5 à 5 1/2 mois		
Réveil	lait	sein ou biberon (150 ml à 240 ml) (5-8 onces)
Déjeuner	lait	sein ou biberon (150 ml à 240 ml) (5-8 onces) + céréale (fruits)
Dîner	lait	sein ou biberon (150 ml à 240 ml) (5-8 onces) + LÉGUME et / ou FRUIT
Souper	lait	sein ou biberon (150 ml à 240 ml) (5-8 onces) + céréale + LÉGUME et / ou FRUIT
Soirée	lait	sein ou biberon (150 ml à 240 ml) (5-8 onces)
La nuit:		lait ou eau bouillie s'il se réveille.

- *Donner le lait avant les céréales, fruits et légumes. Bébé doit continuer de prendre 900 à 1 000 ml (30 à 35 onces) de lait par 24 heures.*
- *Si bébé a maintenant 6 mois, on peut introduire la viande.*

PURÉES COMMERCIALES OU MAISON

Vous avez le choix entre les purées maison et les purées commerciales en petits pots. Les deux formules ont des avantages, mais les purées maison bien faites sont plus fraîches, si vous acceptez d'y mettre un peu de temps. Elles sont souvent moins cher et offrent une plus grande variété.

Purées maison



ATTENTION

• Les purées commerciales de légumes sont étiquetées « non additionné de sel ». Malheureusement, les purées de fruit commerciales contiennent souvent du sucre ou de l'amidon, superflus pour le bébé.

• Les carottes, épinards, betteraves, navets nécessitent une attention particulière (voir Nitrates et légumes, page 145).

Utiliser des LÉGUMES et FRUITS frais ou congelés sans sel, sucre, sauce ou assaisonnements, et de bonne qualité.

S'il s'agit de légumes en conserve, jetez l'eau de conserve (elle est salée) avant de réduire en purée avec une nouvelle eau. Jetez le jus des fruits en conserve s'il est sucré (sirop). Réduisez en purée les fruits non sucrés avec leur jus et les autres, avec de l'eau.

• **Sel:** n'en ajoutez pas, ni pendant ni après la cuisson.
• **Sucre:** n'en ajoutez pas (ni miel, ni sirop de maïs, ni sucre).

• Mêmes conditions de propreté que pour la préparation des biberons.

• Cuire les légumes ou les fruits à la vapeur ou dans un peu d'eau bouillante, rapidement (sauf pour les carottes, épinards, betteraves, navet.).

• Réduire en purée dans le mélangeur avec l'eau ou le jus de cuisson. Ajouter de l'eau au besoin.

• Verser dans les contenants. Refroidir au réfrigérateur. Inscrire la date pour congélation.

Conservation

• Toutes les purées se conservent 3 jours au réfrigérateur.

• Ne pas recongeler une purée dégelée.

• Les fruits et légumes se conservent 6 à 8 mois au congélateur. Les viandes et desserts au lait, environ 2 mois.

ATTENTION

• Il existe des livres qui donnent plus d'information sur le sujet (voir Suggestions de livres pour les parents page 264).

Vers 5 1/2 mois

JUS DE FRUIT

Les jus de fruit comme les fruits et légumes procurent des calories, de la vitamine C et quelques minéraux, mais ils ne sont pas essentiels. L'eau est essentielle, offrez-en souvent.

Choix

- Choisissez les jus nature et frais, congelés ou en conserve non sucrés. Il n'est pas nécessaire d'acheter les jus pour bébés (ils sont plus cher).
- Certains jus contiennent de la vitamine C (orange, pamplemousse). D'autres sont enrichis (pomme, raisin, abricot, prune). Lisez les étiquettes.
- Offrez des jus d'un seul fruit à la fois, plutôt que des jus mélangés.
- Au début: diluez-les (1/2 jus + 1/2 eau). Si bébé les tolère bien, graduellement donnez-les nature (voir Signes d'intolérances page 137).

ATTENTION

• Pas de boissons aux fruits ou de boissons synthétiques, ni de cristaux à saveur de fruits. Lire les étiquettes attentivement: choisir uniquement les jus de fruit.

Quantité

- 60 ml (2 onces) par jour de jus contenant de la vitamine C sont suffisants.
- Après 9 mois, utilisez un gobelet plutôt qu'un biberon, si bébé est prêt. Ceci facilite en même temps l'apprentissage du gobelet et diminue les risques de carie.

ATTENTION

- ***Éviter de donner trop et trop souvent de jus. Si bébé a soif, lui donner de l'eau. Les jus prennent la place des aliments plus importants pour sa croissance. Ils peuvent aussi provoquer la diarrhée.***
- ***Les jus, le lait et l'eau sucrée, donnés au biberon au lit, peuvent causer la carie dentaire (voir Carie du nourrisson, page 237).***
- ***Les jus sont sucrés et coupent l'appétit. Éviter de les offrir moins de 60 minutes avant un repas.***

6 à 9 mois

Bébé se développe rapidement. Bientôt, il se tiendra assis tout seul. Son horaire se rapproche de plus en plus de l'horaire familial.

L'apprentissage alimentaire des textures et du goût prend une place de plus en plus importante dans son développement.

L'apport d'une variété d'aliments complète et équilibre son régime.

À 6 mois, même si vous allaitez, il est temps de donner des aliments solides. Si vous retardez trop, l'enfant risque de mal s'adapter aux textures et de les refuser. À vous de choisir le moment propice pour les lui offrir.

S'il mange déjà des aliments solides depuis quelques mois, c'est le temps de l'orienter vers les purées moins fines, écrasées à la fourchette. Petit à petit, s'il ne s'étouffe pas, laissez-le prendre avec ses doigts des morceaux d'aliments mous ou cuits (banane mûre, rondelles de carottes cuites, pêches en conserve).

Ses gencives étant de plus en plus efficaces, il adore mâchouiller.

ATTENTION

• Les purées de type « junior » en petits pots ont tous la même texture. Donner des purées plus grossières aussi.

• Pour le bébé nourri exclusivement au sein jusqu'à 6 mois: introduire la viande d'abord, les céréales ensuite, puis les légumes et les fruits.

Aliments nouveaux

- Choix de lait après 6 mois (voir Choix de lait page 42).
- Viande,
- Poisson,
- Jaune d'oeuf,
- Yogourt nature.

Suggestion d'horaire de 6 à 9 mois

Réveil	Déjeuner		Dîner		Souper	Dodo
jus de fruit lait, sein, biberon ou verre	lait: sein biberon ou verre 120 ml (4 onces) ** céréales jaune d'oeuf,* pain	collation au besoin	lait: sein biberon ou verre 120 ml (4 onces) viande, légumes, fruits, yogourt	collation eau lait fruit	lait: sein biberon ou verre 120 ml (4 onces), ** céréales, légumes, fruit	lait: sein biberon 210 ml (7 onces)

* *2 à 3 fois par semaine seulement*
** *céréales pour bébés*
Offrir de l'eau tous les jours

★ *Règle d'or*

Le lait après 6 mois

Le lait demeure la base de l'alimentation pendant toute la première année (voir Règle d'or page 147).

Après 6 mois les quantités quotidiennes de lait diminuent à 750 ml (25 onces) pour le lait de vache et 900 ml (30 onces) pour les préparations commerciales pour nourrissons, et ce au profit des « solides ». Ceux-ci prennent de plus en plus de place dans le régime de l'enfant.

Cette dimunition progressive du lait se fait aussi naturellement pour les bébés allaités. Les mères qui allaitent donnent un sein d'abord, attendent un peu avant de donner les solides, et peuvent offrir l'autre sein plus tard.

Viande (incluant la volaille)

La viande fournit des protéines, comme le lait. Elle fournit aussi des vitamines et certains minéraux, comme le fer et le zinc.

La viande en purées commerciales est plus facile à faire accepter au bébé jusqu'à 9 ou 10 mois. Il s'agit de viande cuite dans un bouillon non salé.

Donnez-la en purée très fine, avec les légumes.

- Au début, offrez de l'agneau, du poulet et de la dinde. Par la suite, du veau, du boeuf, du foie (riche en fer).

Quantité

- Commencez par 1 c. à thé le midi.
- Augmentez lentement, au goût de votre enfant.
- Pendant les 2 premières années, l'enfant a besoin d'une petite quantité de viande ou substitut. Une fois par jour suffit si l'enfant mange de tout et s'il prend 120 ml (½ tasse) de céréales de bébés par jour. La quantité maximale avant 1 an est d'environ 50 à 100 ml (½ à 1 petit pot ou 3 à 6 c. à table).

ATTENTION

- ***Les purées commerciales ne sont pas additionnées de sel. N'ajouter ni sel ni beurre aux purées maison de viande, volaille ou poisson.***
- ***Il existe des purées de viande en petits pots contenant uniquement de la viande. Elles constituent un bon achat.***
- ***Par ailleurs, il existe aussi des dîners mélangés, comme:***

le dîner à la viande et légumes et
le dîner aux légumes et poulet.

Le dîner à la VIANDE et légumes contient plus de viande que l'autre puisque la viande est nommée en premier sur l'étiquette.

Pas de viandes épicées (saucisses « hot dog », jambon, salami, etc.). Elles contiennent beaucoup de gras, trop de sel ou d'épices et autres ingrédients nuisibles à l'enfant.

- ***Pas de viande sauvage de gibier, à moins de pouvoir reconnaître très clairement une viande saine et bien la faire cuire.***
- **Ne pas manger d'abats de gibier (rognons, foie...) car ils sont souvent contaminés.**

Poisson

Certaines régions du Québec regorgent de poissons de mer frais et de bonne qualité. S'il n'y a pas d'allergies ou d'intolérances aux poissons ou produits de la mer dans la famille, il est bon d'en offrir aux nourrissons, 1 à 2 fois par semaine.

Choix

- Aiglefin, morue, plie (sole), germon (thon à chair blanche) frais ou congelé. S'en tenir à ces variétés (voir B.P.C. et polluants page 84).
- Cuire le poisson au court-bouillon ou poché dans le lait, sans ajouter de sel. S'assurer que les arêtes sont toutes enlevées. Déchiqueter ou réduire en purée avec le bouillon.
- Il n'existe pas de purées commerciales de poisson en petits pots.

ATTENTION

• Éviter les autres poissons, surtout ceux de la pêche sportive et les poissons d'eau douce, à cause des polluants qu'ils peuvent contenir.

• Pas de fruits de mer, crustacés, pétoncles, homard, crevettes, moules, ... À cet âge, les risques d'allergies sont élevés.

Jaune d'oeuf

• Faites cuire le jaune. Commencez vers l'âge de 6 mois.

• Commencez par 5 ml (1 c. à thé) seul ou mélangé aux céréales du matin, 2 à 3 fois par semaine.

• Augmentez la quantité lentement. Ne dépassez pas 2 jaunes d'oeuf par semaine sauf si l'enfant mange peu de viande.

ATTENTION

• Pas de blanc d'oeuf avant 11 mois

• Si votre enfant est porteur d'une sensibilité au cholestérol (hypercholestérolémie familiale), il serait prudent de ne donner de jaune d'oeuf ni au bébé ni au reste de la famille. En parler au médecin et à la diététiste.

Yogourt

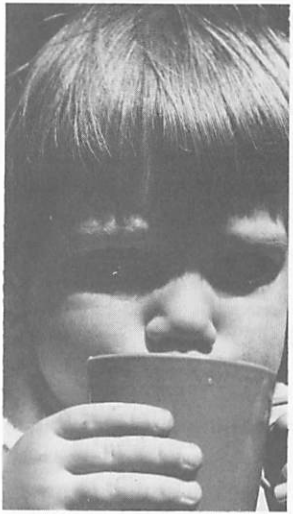
Lorsque l'enfant mange à peu près de tout, on peut lui offrir du yogourt.

• De préférence, le yogourt nature de lait entier, fait maison ou vendu sur le marché. S'il est fait maison, il sera enrichi de vitamine D puisqu'il sera fait avec du lait enrichi.

• 125 ml (4 onces) de yogourt remplacent assez bien 125 ml (4 onces) de lait. Cependant le yogourt commercial ne contient pas de vitamine D.

• À éviter: les yogourts sucrés et aux fruits commerciaux. On peut ajouter soi-même des fruits frais ou en conserve au yogourt nature, le yogourt sera moins sucré et meilleur pour bébé. Les yogourts spéciaux pour bébés ne sont pas nécessaires.

Régime



- Autant que possible, il est bon de donner les céréales pour bébés jusqu'à 2 ans environ. Incorporer les céréales sèches aux crêpes, muffins, biscuits...
- S'il mange déjà différents légumes et fruits, on peut offrir les variétés de « céréales pour bébés aux fruits et légumes », comme variation.
- S'il mange déjà des légumes, on en ajoute de nouveaux : patates sucrées, chou-fleur, brocoli, pommes de terre ... De temps à autre, on peut lui servir des épinards, betteraves (non marinées), navet (voir Nitrates et légumes page 130). Lorsqu'il a goûté à une variété de légumes, on peut parfois les mélanger.
- Si votre bébé mange déjà des fruits, ajoutez de nouvelles variétés ou des fruits mélangés à votre guise et à son goût.
- Offrez-les progressivement, écrasés à la fourchette.
- Évitez les petits fruits entiers comme les framboises, bleuets, mûres, groseilles, etc., à moins de les réduire en purée.

Collations

Dépendant de son âge, de sa croissance, de son poids et du nombre de repas qu'il prend, bébé peut avoir besoin d'une collation. Elle doit être nutritive mais ne doit pas remplir l'estomac. Donnez-la $1^1/_2$ à 2 heures avant le prochain repas.

Offrez-lui du lait, du yogourt, du fromage ou du blanc-manger, qui peuvent remplacer une partie du lait s'il en boit moins, ou encore des fruits, du jus de fruit (pas trop) ou de l'eau.

ATTENTION

Bébé n'a pas besoin de chocolat, fritures, boissons gazeuses et bonbons. Ne pas lui donner de croustilles, noix, arachides, maïs soufflé, bâtons de légumes crus, il pourrait s'étouffer.

Vitamines, fluorures et fer

• (Pour connaître les quantités requises voir Vitamines et minéraux page 54).

9 à 12 mois

Bébé mange avec ses doigts. Il ne faut pas l'en empêcher car il apprend à se nourrir seul. Il devient de plus en plus autonome.

Laissez-le mastiquer des aliments plus durs: des bâtonnets de pain séché, des quartiers de pomme crue et pelée, bâton de céleri sans fils, etc., en le surveillant.

Bien sûr, c'est salissant, collant et plus long... ce n'est que pour quelques mois. Acceptez-le de bonne grâce.

Bébé saura lui-même quand il n'a plus faim. Le moment du repas sera agréable pour toute la famille.

Suggestion de menu de 9 à 12 mois

Déjeuner	Collation	Dîner	Collation	Souper	Dodo
Céréales pour bébés (1/2 t., 125 ml) jus * jaune ou oeuf entier pain grillé lait: 120 ml à 180 ml (4-6 onces)	jus de fruits eau lait	viande hachée ou oeufs* mets de consistance molle légumes cuits en morceaux pomme de terre en purée ou bouillie fruits crus ou cuits ou dessert léger yogourt lait: 120 ml à 180 ml (4-6 onces)	fruits ou lait	** céréales fromage ou poisson mets de consistance molle légumes cuits en morceaux pomme de terre en purée fruits crus ou cuits lait: 120 ml à 180 ml (4-6 onces)	lait: biberon ou le sein (au besoin)

* *2 à 3 fois par semaine seulement*
** *céréales pour bébés*
quantité de lait: 750 à 900 ml (25-30 onces) par jour.

Aliments nouveaux

- Blanc d'oeuf.
- Légumineuses et tofu
- Fromage

Gobelet ou tasse

- Au repas, vous pouvez servir le lait au gobelet ou à la tasse. C'est une bonne transition, car le bébé peut continuer à téter tout en buvant au gobelet. Assurez-vous que votre enfant boit tout le lait dont il a besoin. Habituellement, les bébés ont tendance à boire de plus petites quantités au gobelet. Réservez le biberon pour les heures où l'enfant en a le plus besoin, au coucher par exemple. Une fois terminé, enlevez le biberon (voir Carie du nourrisson page 237).

Si vous allaitez, utilisez le gobelet pour les jus ou l'eau. Continuez à donner le sein avant et après les aliments solides.

Si vous voulez sevrer, voir Sevrage page 92.

Oeuf entier

- L'oeuf doit être cuit à la coque (3 minutes dans l'eau). C'est un aliment pratique qui se digère facilement.
- Commencez petit à petit, vers 11 mois, à lui donner l'oeuf entier.
- **Déclarez toute allergie à l'oeuf à votre médecin ou à l'infirmière du C.L.S.C.** C'est important à savoir

au moment de l'injection du vaccin R.R.O. (rougeole, rubéole, oreillons), à 12-15 mois (voir Intolérances et allergies page 134).

• Pas plus de 2 à 3 oeufs par semaine, si votre enfant mange de la viande tous les jours.

Légumineuses et tofu

• Les légumineuses sont très nutritives. Ce sont les pois chiches, lentilles et haricots secs de toutes sortes. On peut les offrir de temps en temps à bébé. Il faut alors les préparer à la maison, car elles n'existent pas en petits pots.

La plupart des experts ne recommandent pas l'alimentation végétarienne pour les enfants avant l'âge de 2 ans, car elle est très riche en fibres. Elle peut aussi être la cause de certaines carences alimentaires chez les végétariens stricts (sans oeufs, ni lait, ni fromages). Si vous êtes végétariens, consultez une diététiste pour équilibrer votre régime alimentaire et celui de votre enfant, afin d'éviter certaines carences fréquentes en vitamines, minéraux, protéines et calories (voir Adresses utiles page 256).

Bébé mange peu de viande

Si votre enfant n'aime pas la viande et la refuse, assurez-vous qu'il boit 600-750 ml (20-25 onces) de lait par jour et prend plus de 125 ml (1/2 tasse) de céréales pour bébés. Au besoin, faites vérifier ses réserves en fer.

On peut remplacer les protéines:

• 1/2 pot de viande par 1 oeuf

ou 60 ml (1/4 tasse) de fromage cottage.

Fromage

Les enfants aiment les fromages. Au début, préférez-les maigres, comme le fromage blanc (genre Cottage). Offrez du tofu (soya), riche en protéines.

Régime

Son menu est toujours plus varié et il connaît presque tous les aliments consommés par la famille.

Bébé acquiert très jeune de bonnes ou de mauvaises habitudes alimentaires. Il regarde autour de lui et imite ce qu'il voit. Une saine alimentation est un gage de santé et de bien-être pour toute la famille.

Vitamines, fer et fluorures

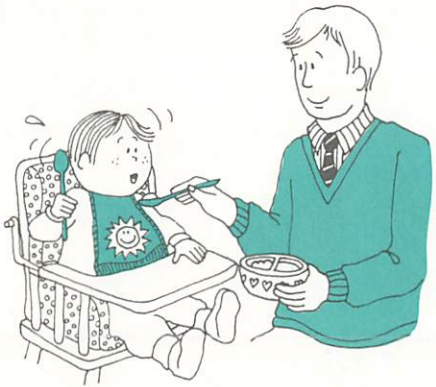
Voir page 54.

1 à 2 ans

À l'âge de 1 an, votre bébé a presque triplé son poids de naissance. Après 1 an, son rythme de croissance ralentit et son appétit diminue. Il en sera ainsi jusqu'à 5 ans.

Bébé marche, trottine. Il a mille centres d'intérêt. Son appétit diminue considérablement et il mange moins, parce que son attention est ailleurs et ses besoins alimentaires moins grands. Ce changement est surprenant et inquiète beaucoup de parents.

Si votre enfant est en forme, de bonne humeur, qu'il se développe et s'amuse bien et que sa croissance est normale (voir Courbes de croissance page 38), ne vous inquiétez pas. Par contre, si votre petit est moins actif (amorphe), il souffre peut-être d'une carence en fer qui diminue sa résistance aux maladies. Consultez.



Pour faciliter cette étape

- Il s'intéresse à la cuillère. Lui en laisser une pour jouer. Il apprendra petit à petit à s'en servir correctement.
- À 18 mois, il boit bien à la tasse, mais peut encore la renverser en la déposant.
- Encouragez-le à manger avec ses doigts ou à la cuillère à son rythme, tout en continuant à le nourrir vous-même à la cuillère.
- Aux repas, évitez un ensemble de bruits forts et distrayants (télévision, radio, etc.).
- Attendez que bébé ait fini de manger son plat principal avant d'offrir le dessert au reste de la famille. Sans quoi, il se désintéressera de tout, sauf du dessert. Cette situation répétée peut mener à des carences alimentaires.
- Les enfants adorent les couleurs des aliments. Présentez-lui joliment son repas.
- Prenez l'habitude d'acheter seulement des aliments sains et nutritifs, autant pour l'enfant que pour toute la famille.

Suggestion de menu 1 à 2 ans

Déjeuner	Collation	Dîner	Collation	Souper	Collation
** céréales jus oeuf* beurre d'arachides pain lait: 120 ml à 180 ml (4-6 onces)	jus de fruit pomme crue, pelée et évidée	viande, pâtes alimentaires*** légumes, cuits en morceaux et crus, faciles à croquer pommes de terre fruits crus et cuits flans, yogourt lait: 120 ml à 180 ml (4-6 onces)	fruits biscuits secs lait	fromage, poissons, pâtes alimentaires*** légumes, cuits en morceaux pomme de terre (purée ou bouillie) fruits crus ou cuits ou pouding au lait lait: 120 ml à 180 ml (4-6 onces)	lait au besoin

* *2 à 3 fois par semaine seulement.*
** *Céréales de bébé*
*** *Accompagnées de fromage, de viande, de volaille ou de poisson. Offrir de l'eau souvent.*

Régime

- Bébé boira 720 ml (24 onces) de lait par jour. Donnez du lait entier ou du lait 2 %.
- Habituez-le à partager le menu de la famille dans la mesure du possible, et suivez le « Guide alimentaire canadien ».

• Offrez-lui de petites portions.

• N'obligez pas l'enfant à vider son assiette à tout prix; il a, lui aussi, un appétit qui varie au fil des jours et il a ses goûts et préférences.

• Après 1 an, préférez le jambon maigre à toute charcuterie, comme les pâtés, salamis, saucisses funées, viandes fumées.

• **Évitez le lait complètement écrémé avant l'âge de 15 mois au moins.**

Légumes et fruits

Offrez à l'enfant

• 2 portions de légumes par jour. La pomme de terre est un bon légume pour l'enfant.

• Tous les jours, donnez-lui un demi-verre de 125 ml (4 onces) de jus d'orange, de pamplemousse, de tomate ou de pomme vitaminé (vitamine C).

• Offrez-lui un ou deux morceaux de fruits par jour (dattes, figues, pomme pelée et sans coeur, orange, raisins frais coupés en morceaux, etc.).

ATTENTION

• Éviter les épices et les mets épicés (pizza, charcuteries, etc.), les aliments trop salés, trop sucrés ou les aliments frits.

• Ne jamais donner de café ou de thé.

• Ne pas donner de carottes crues (sauf rapées) avant 3 ans, car il pourrait s'étouffer.

• Couper les saucisses sur le sens de la longueur et non en rondelles pour éviter qu'il s'étouffe.

• Ne pas donner d'arachides entières, de beurre d'arachide croquant, (le beurre d'arachide crémeux n'est pas un problème), de noix, de maïs soufflé ou de raisins secs, de raisins frais entiers (les couper) avant l'âge de 4 ans à 6 ans car l'enfant pourrait s'étouffer.

• L'enfant doit manger en présence d'un adulte et sous sa surveillance.

Viandes et ses équivalents

Volaille, viande, poisson. Équivalents: oeufs, fromage, légumineuses et tofu.

1 petite portion par jour de viande et 1 petite portion d'un aliment équivalent. S'il mange de la viande le midi, donnez le soir une portion d'un équivalent (voir Groupe 2 page 80).

Pain et céréales

• De petites portions de céréales et de pain, de préférence à grains entiers, de macaroni, de spaghetti ou de biscuits (non sucrés).

• Introduire le gruau et la crème de blé de temps à autre. Mais préférez les céréales pour bébés, car elles sont une bonne source de fer.

Vitamines, fer et fluorures

• Offrez du foie de temps à autre pour aider votre enfant à maintenir ses réserves en fer (voir Fer page 53).

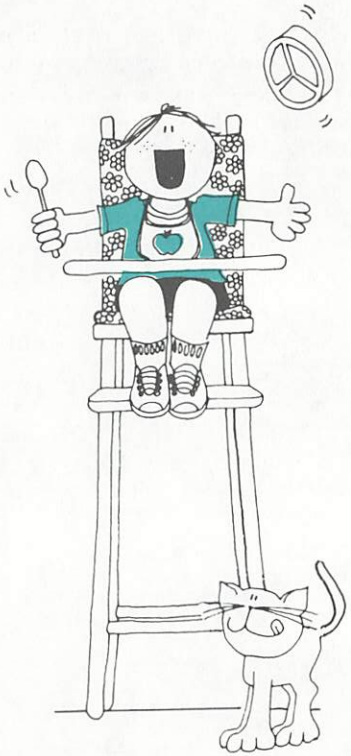
À 2 ans

- Votre enfant mangera correctement à la cuillère.
- Il tiendra son verre d'une main.
- Il laissera tomber la tasse et la cuillère moins souvent.
- Il pourra dire carrément « NON », à tort ou à raison d'ailleurs...

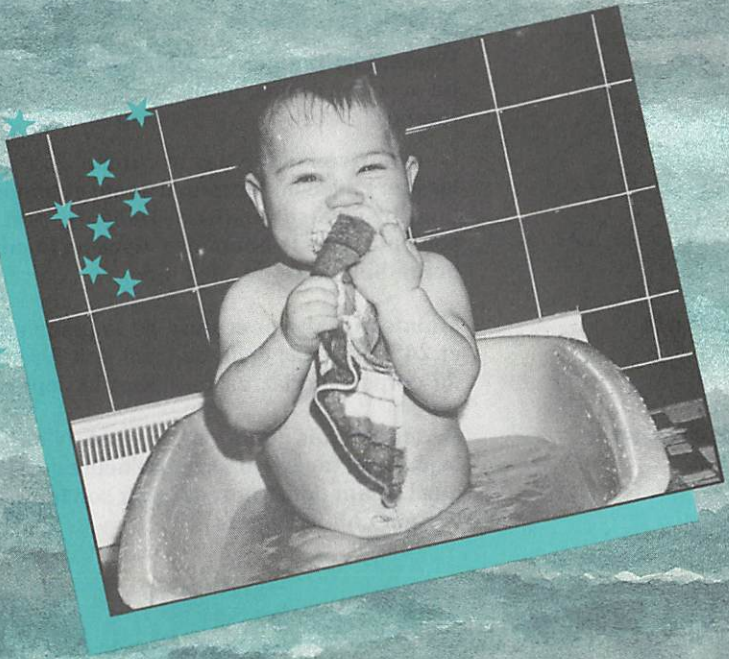
Refus de manger

Pour éviter de vrais problèmes alimentaires, rappelez-vous que :

- Un enfant se laisse rarement mourir de faim, donc ne vous inquiétez pas outre mesure.
- À cet âge, l'enfant veut faire les choses seul. Il faut accepter ses maladresses, un peu de gaspillage et la perte de temps. Il apprend lui aussi.
- Le moment du repas est agréable, car manger est un plaisir !
- lui offrir de petites portions,
- le laisser manger comme il le veut, dans l'ordre qu'il veut,
- si, au bout de 20 minutes il n'a rien mangé, retirer l'assiette simplement, sans le gronder ni faire de drame et le laisser aller jouer,
- entre les repas, offrir de l'eau, du lait, des fruits pour le soutenir jusqu'au prochain repas (voir Collations page 165)
- certains enfants n'ont pas d'appétit parce qu'il manquent de fer (voir Fer page 56).



SOINS DE L'ENFANT



Soins de l'enfant

Le bain

Les soins quotidiens sont une source de plaisir et de détente. La toilette est un moment privilégié qui permet aux parents d'établir les premières relations affectives par la parole, les yeux et les caresses, ce qui stimule aussi le cerveau de l'enfant.

Pendant les premiers jours, lavez bébé à la débarbouillette ou avec vos mains, jusqu'à ce que le cordon ombilical soit tombé.

La cicatrice laissée par le cordon doit être nettoyée tous les jours avec un tampon d'ouate et un peu d'alcool à friction, jusqu'à sa guérison. Bébé est prêt alors à prendre son bain dans la baignoire, dans un lavabo propre ou une petite baignoire de plastique.

L'endroit

Maintenez la température de la pièce entre 22°C (72°F) et 24°C (75°F); celle de l'eau doit être à la température du corps. Vérifiez en trempant le coude.

Le moment

À vous de voir quant ça convient. N'importe quand dans la journée, mais jamais dans l'heure qui suit le repas, parce que l'enfant pourrait régurgiter son lait. Avant le coucher, le bain calme l'enfant.

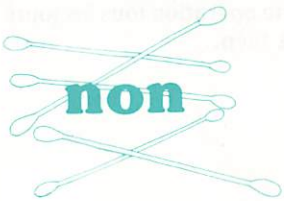
Le nécessaire

Réunissez matériel et vêtements propres:

- un savon non parfumé
- une lotion hydratante non parfumée (pour les endroits où la peau est sèche) pour établir une barrière entre la peau et l'urine
- utilisez un tube d'onguent à l'oxyde de zinc (Zincofax, pâte d'Ihle, etc.). Consultez le pharmacien pour connaître les autres marques de commerce.
- un shampooing pour bébé (facultatif)
- une brosse à cheveux
- une paire de ciseaux pour les ongles
- une débarbouillette et une serviette
- un sac à ordures
- un seau à couches si nécessaire

Comment faire?

- Lavez-vous les mains, coupez vos ongles. Déshabillez l'enfant, débarrassez-le de sa couche souillée et enveloppez-le dans une serviette afin qu'il n'ait pas froid.



- Lavez le visage à l'eau claire, avec un tampon d'ouate imbibé d'eau (1 tampon par oeil). Nettoyez en partant du coin interne de l'oeil (du nez) vers le coin externe. Avec un coin de la débarbouillette mouillée, enlevez le cérumen du conduit auditif, (n'allez pas trop loin dans l'oreille) et, avec un autre coin, nettoyez les narines. N'utilisez pas de coton-tiges.

• Lavez la tête et le cuir chevelu 2 ou 3 fois par semaine avec le même savon doux; rincez à fond à l'eau claire et asséchez. On peut utiliser un shampooing pour bébé. Ne craignez pas de frotter doucement au niveau de la fontanelle.

• Savonnez rapidement tout le corps. N'oubliez pas les plis du cou, l'arrière des oreilles, les aisselles et les plis des cuisses et des fesses.

• Glissez l'enfant dans l'eau doucement pour ne pas l'effrayer. Rincez-le bien et parlez-lui en même temps, 5 minutes suffisent.

Chez la fille, nettoyez délicatement la vulve avec de l'eau et du savon doux, de l'avant (méat urinaire) vers l'arrière (anus), afin d'éviter d'entraîner les matières fécales (selles) dans le vagin et l'urètre. N'oubliez pas de bien rincer.

Chez le garçon, enlevez les sécrétions au bout du pénis. À partir de 2 mois, il faut repousser doucement le prépuce en arrière du gland avec le pouce et l'index de vos deux mains. Ne forcez pas. Répétez cette opération tous les jours jusqu'à ce que le prépuce glisse bien.

Le bain terminé, enveloppez le bébé dans une serviette. Essuyez-le rapidement, sans oublier les plis. Afin de prévenir l'irritation des fesses, enduisez-les d'onguent à l'oxyde de zinc.

Habillez l'enfant d'une camisole et d'une couche.

Veillez à ce que la couche soit repliée sous l'ombilic, afin d'éviter que le nombril reste humide. Si une odeur particulière se dégage de l'ombilic, faites vérifier par l'infirmière ou le médecin.

Lorsque bébé dort, coupez les ongles courts, en arrondissant légèrement les coins pour qu'il ne s'égratigne pas. N'oubliez pas les ongles d'orteils.

ATTENTION

- ***Ne jamais laisser un bébé seul sur la table à langer ou dans le bain.***
- ***Si le téléphone sonne ou si on sonne à la porte, mettre le bébé dans son lit ou l'amener avec soi.***
- ***Les poudres de talc ou autres ne doivent pas être utilisées. Elles peuvent déclencher des problèmes respiratoires.***

Les couches

Il existe deux sortes de couches : lavables (en tissu) et jetables (en papier). Certaines couches en papier, imprégnées de poudre parfumée, peuvent engendrer des irritations. À vous d'adopter celles qui conviennent le mieux à votre enfant. Les couches en tissu sont moins coûteuses à long terme que les couches en papier, mais elles demandent un bon entretien. Si elles sont mal lavées ou mal rincées, elles entraînent des rougeurs sur la peau.

Entretien

Après avoir débarrassé la couche de son contenu, déposez-la dans un seau à couches, contenant de l'eau et 2 c. à table de bicarbonate de soude (soda à pâte).

On trouve en pharmacie des doublures de couche lavables qui permettent de récupérer facilement les selles dans la couche.

Lavez les couches à l'eau chaude avec du savon doux, **rincez 2 fois dans l'eau claire** pour bien les débarasser du savon.

Une tasse de vinaigre dans la dernière eau de rinçage élimine le savon et l'ammoniaque de l'urine du bébé. N'utilisez pas d'assouplisseur de tissu, il peut causer des irritations.

- N'oubliez pas de désinfecter le seau à couches au moins 1 fois / semaine avec 1 once d'eau de Javel par gallon d'eau froide.
- Les couches en papier sont pratiques en voyage, ou en visite.

PETITS PROBLÈMES

Soins de la peau

Des irritations de la peau sont susceptibles de se développer chez le nouveau-né. Les causes en sont très variables.

Boutons de chaleur ou miliaire

Vésicules (petites cloches d'eau) entourées d'une aérole rouge (cercle rouge), appelées communément « boutons de chaleur ».

Cette réaction se produit lorsqu'il fait chaud ou lorsque bébé est fiévreux. C'est un phénomène normal. Lorsque l'enfant transpire, ne pas trop le vêtir.

Que faire?

- Vérifiez si la peau est bien hydratée (voir Petit test page 250).
- Lavez avec un savon doux. Rincez à l'eau claire et essuyez.

Ne mettez pas d'huile sur les boutons de chaleur. Lorsqu'il fait chaud, ne couvrez pas trop l'enfant.

Irritation des fesses ou érythème fessier

Irritation causée par l'urine ou les selles. Les fesses deviennent rouge vif lorsque le bébé urine et elles brûlent.

On la voit rarement chez le bébé nourri au sein.

Changez la couche de bébé dès qu'il est mouillé ou souillé. Lavez les fesses doucement à l'eau tiède dans laquelle vous aurez mis une goutte d'huile d'olive, d'amande douce, ou le contenu d'une capsule d'huile de foie de morue. Séchez en épongeant et ne frottez pas.

Laissez bébé les fesses à l'air (au soleil si possible) 15 à 20 minutes, 3 à 4 fois par jour. Mettez une couche sous son siège, pour ramasser les selles et les urines. Utilisez les doublures de couche.

Pour hâter la guérison, l'onguent à l'oxyde de zinc (Onguent de Zinc, pâte d'Ihle, Zincofax, etc.) est un bon agent protecteur. La vitamine E peut également être appliquée. Certaines couches en papier peuvent être plus irritantes. Changez de sorte au besoin.

Évitez les culottes en plastique qui gardent l'humidité.

Si vous utilisez des couches en coton, veillez à bien les rincer (voir Couches page 186).

Intertrigo

C'est une irritation qui se produit lorsque deux surfaces cutanées viennent en contact (sous le menton, au cou, aux aisselles, aux cuisses et sous les testicules). Il est très important de bien laver et assécher ces endroits.

Les lésions apparaissent aux endroits humides, à cause de la sueur, des selles ou du lait, qui entraînent le développement de microbes.

Que faire?

Une propreté rigoureuse de ces endroits est indispensable. Lavez les régions atteintes, asséchez la peau et badigeonnez avec du violet de gentiane ou du bleu de méthylène à 1 %, à l'aide d'un coton-tige. Laissez les fesses à l'air le plus souvent possible.

Enduisez les fesses de bébé avec un onguent à l'oxyde de zinc si vous lui mettez une couche. La vaseline est aussi un bon protecteur.

Milium
(acné du nouveau-né)

Petits boutons blancs, gros comme des têtes d'épingle, situés sur le front, le nez et les joues. Ils apparaissent après la naissance et sont causés par une accumulation de matières grasses dans les pores de la peau. Ils disparaissent à la longue, sans traitement.

Peau sèche

La peau de certains bébés pèle ou se fissure. Si tel est le cas, cessez le savon, hydratez la peau de l'enfant avec une crème hydratante non parfumée (en pharmacie). Si le problème persiste, consultez le médecin ou le C.L.S.C.

Impétigo

Lésions cutanées contagieuses, fréquentes chez l'enfant (surtout chez les plus de 6 mois) autour de la bouche et du nez, des aines et des aisselles. Les lésions ressemblent à des petits boutons, formant une bulle remplie d'un liquide jaunâtre. Une fois la bulle vidée, la cicatrice est à vif et ressemble à une petite brûlure.

Que faire?

- Nettoyez les lésions avec de l'eau savonneuse.
- Enlevez les croûtes.
- Rincez les plaies et laissez sécher à l'air.
- Appliquez une solution de Proviodine à 10 %. Coupez les ongles très courts. Ne grattez pas. Si le problème persiste, consultez le médecin.

Allergies

L'enfant peut développer certaines réactions allergiques, qui se traduisent par des éruptions cutanées, associées à un problème respiratoire (asthme), oculaire, nasal ou digestif (voir Intolérances et allergies page 134).

Elles sont causées soit par un aliment, un produit chimique, un facteur infectieux ou l'environnement et peuvent être aggravées par l'anxiété et le stress.

ATTENTION

Un diagnostic doit être posé. Il faut consulter le médecin.

Yeux collés

Enlevez les sécrétions accumulées au coin des yeux avec un linge doux ou un tampon ouaté, imbibé d'eau tiède bouillie, en partant du coin de l'oeil (nez) vers l'extérieur.

Si le canal lacrymal (pour l'écoulement des larmes) est bouché, bébé aura l'oeil plein d'eau. Massez alors doucement sous la paupière inférieure en partant du milieu de l'oeil et en allant vers le coin du nez, 2 ou 3 fois par jour. Si la situation ne s'améliore pas, consultez le médecin qui prescrira un onguent antibiotique.

Bouche et muguet

Si des taches blanchâtres, comme du lait caillé, apparaissent sur les parois internes de la bouche, sur la langue et les lèvres, le bébé fait du muguet, dû à un champignon.

Que faire?

Après les boires, nettoyez la bouche avec un tampon de gaze, mouillé avec 1 c. à thé de bicarbonate de soude (soda à pâte) dans 60 ml (2 onces) d'eau bouillie, ceci dans le but de soulager. Appliquez ensuite, à l'aide d'un coton-tige, du bleu de méthylène (en pharmacie).

En dernier ressort, badigeonnez quatre fois par jour avec une solution de Mycostatin (prescription médicale), ainsi que l'aréole et le mamelon si vous l'allaitez.

Croûtes au cuir chevelu (chapeau)

Ces croûtes jaunâtres apparaissent sur le cuir chevelu. Elles sont en forme d'écailles ou de petites plaques qui desquament (pèlent). Elles sont dues à un excès de sécrétions séborrhéiques.

Que faire?

Appliquez de l'huile d'olive ou de l'huile pour bébé sur le cuir chevelu. Laissez quelques heures, puis brossez avec une brosse souple pour décoller les croûtes (même au niveau de la fontanelle). Faites un shampooing à l'eau tiède et asséchez. Refaites le traitement si les résultats obtenus la première fois ne sont pas satisfaisants. Consultez le médecin ou l'infirmière du C.L.S.C. s'il ne se produit aucun changement.

Saignement de nez

Écoulement nasal de sang, sans raison apparente, ou après que l'enfant ait introduit son doigt ou un objet dans son nez.

Que faire?

Chez le nourrisson et jusqu'à environ 1 an:

- calmez l'enfant
- essuyez le sang avec une débarbouillette rincée à l'eau froide
- posez le bébé sur les genoux et comprimer la narine avec l'index pendant une minute. Assurez-vous que l'enfant a la bouche ouverte.

Si l'enfant a plus de 15 mois:

- faites-lui pencher la tête en avant et pressez la narine 1 minute, jusqu'à ce que le sang ne coule plus.

Si l'enfant a reçu un coup ou s'est frappé, effleurez l'endroit meurtri avec un petit glaçon quelques secondes.

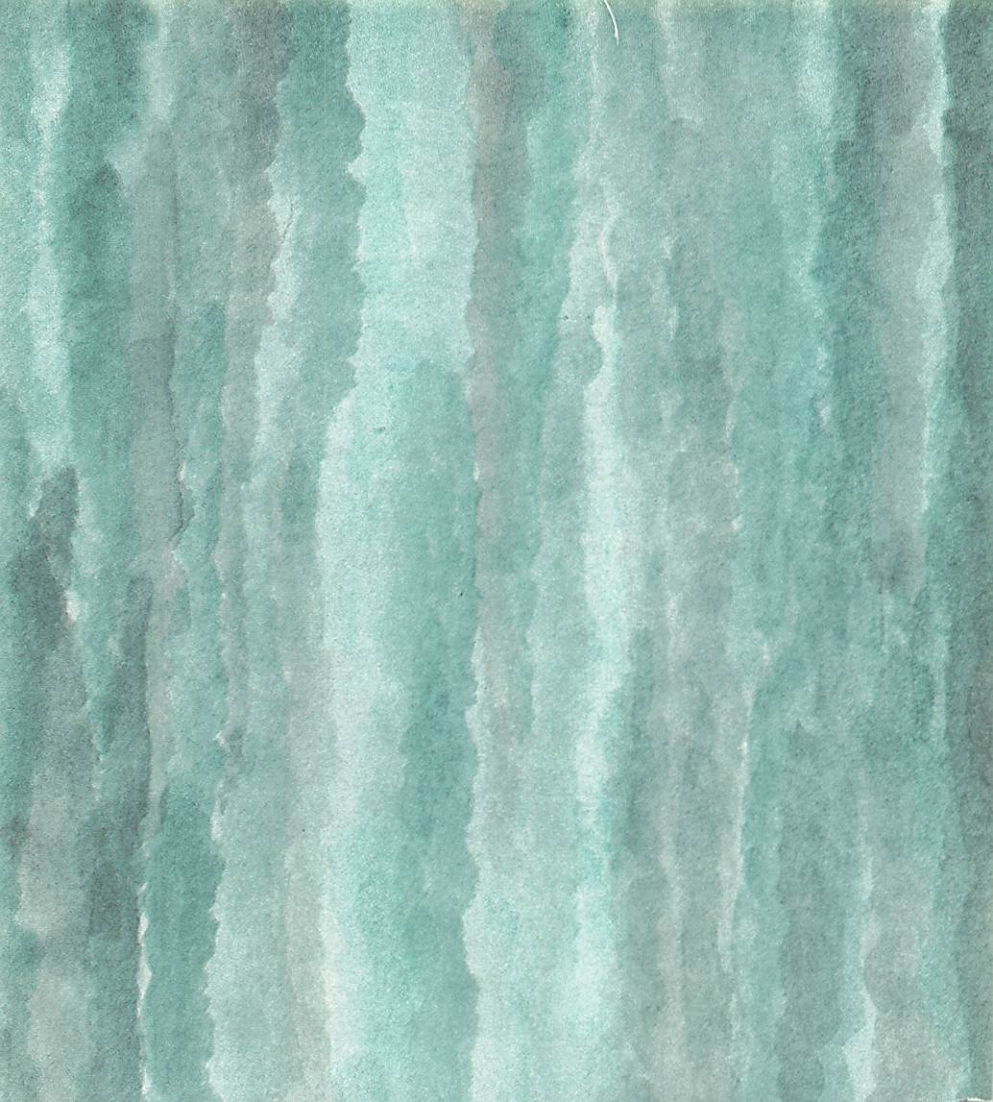
Des saignements de nez répétés et de courte durée peuvent être dus à une irritation des muqueuses nasales, causée par la sécheresse de l'air ambiant (voir Chambre page 206).

Consultez le médecin si le problème persiste.

ATTENTION

Amener le bébé à l'urgence, si vous pensez que ce saignement de nez est dû :

- *à un coup de soleil,*
- *à un coup à la tête,*
- *à une fièvre élevée.*
- *NE PAS DONNER D'ASPIRINE*



HABITUDES DE VIE

Habitudes de vie

Le sommeil fait partie des cycles normaux de l'organisme et contribue à sa récupération. Il peut être facilité ou dérangé par l'environnement. Certaines périodes du développement affectif s'accompagnent d'un « sommeil plus fragile ».

Sommeil après 6 mois

Vers 6 mois, bébé, qui faisait ses nuits, peut commencer à se réveiller. **Vers 8 mois, il a peur de vous perdre lorsqu'il ne vous voit plus**. S'il s'éveille, rassurez-le, parlez-lui doucement et recouchez-le. Parfois, rassurez-le seulement avec votre voix sans vous faire voir (voir: Vers 8 mois page 228). De plus, il perce ses dents. Vérifiez s'il n'est pas malade.

Routine du coucher

Petit à petit, vous reconnaîtrez ses signes de fatigue. Préparez le coucher pour qu'il devienne un moment agréable. La répétition des mêmes gestes tous les jours devient la routine du coucher, qui prédispose au sommeil apaisant.

• Évitez les jeux qui surexcitent. Favorisez le retour au calme en lui donnant un bain. Après le bain, il retrouve sa couverture, ses jouets favoris, sa sucette... la chaleur de son père ou de sa mère qui le berce. Si l'enfant est plus vieux, il écoute une musique douce ou une histoire qu'on lui raconte.

Petits trucs:

- Laissez une petite veilleuse (7 watts) dans sa chambre et la porte entrebâillée.
- Lorsque vous sortez, ne partez pas à la sauvette et laissez-le avec quelqu'un qu'il connaît.
- Ayez des sucettes de rechange, c'est pratique.
- L'enfant qui se dépense le jour, s'amuse et sort dehors, dort habituellement bien la nuit.

Votre enfant s'adaptera à votre rythme de vie. Si vous aimez qu'il soit couché tôt, il vous faudra respecter son rythme et le faire garder quand vous sortez le soir.

Si par contre, vous aimez qu'il vous suive partout et s'adapte à dormir chez vos amis à toute heure, il faudra aussi accepter des irrégularités de sommeil à la maison.

Entre 1 et 2 ans

Siestes

Un enfant dort environ 10 à 12 heures par nuit. Habituellement, il fait 2 siestes, une le matin, l'autre l'après-midi. Après 2 ans, il peut faire une seule sieste.

Parfois l'enfant est maussade au réveil. Soyez patient et attendez quelques minutes avant de reprendre les activités.

Quand un enfant est surexcité, il a probablement besoin d'une sieste.

- La sieste peut être un moment de repos, sans sommeil.

Problèmes au coucher

Beaucoup d'enfants de 1 à 2 ans pleurent au moment du coucher. Ils ont besoin d'être rassurés et sécurisés. Si c'est le cas de votre enfant, faites preuve de patience.

- Soyez ferme. Expliquez-lui clairement que la journée est finie et que c'est l'heure de dormir. Quittez sa chambre, après l'avoir rassuré une fois de plus.
- S'il pleure, attendez 2 ou 3 minutes et retournez lui dire « bonne nuit » gentiment pour 30 secondes. Quittez à nouveau.
- S'il pleure encore, répétez la même opération aux 5 minutes, jusqu'à ce qu'il s'endorme. Habituellement, une semaine de cet exercice suffit.

S'il se réveille la nuit

S'il se réveille en pleurant et vous appelle, il faut y aller tout de suite.

- Les sucreries, chocolats, aliments colorés artificiellement et les boissons gazeuses au cola énervent et nuisent au sommeil. N'en donnez pas.

S'il s'éveille très tôt

Il sera habituellement de bonne humeur et actif. Laissez-le chantonner, s'amuser avec ses jouets jusqu'à votre lever ou jusqu'à ce qu'il ait faim.

Cauchemars

Les jeunes enfants peuvent crier, en panique, la nuit. Il peut s'agir de cauchemars. Allez les consoler rapidement.

ATTENTION

- ***La violence fait peur à un bébé. Éviter de crier ou de le disputer constamment. Ne jamais le frapper.***
- ***Éviter les émissions de télévision violentes avant le coucher.***
- ***Éviter les discussions violentes devant l'enfant.***

Sorties

Le bébé a besoin d'air, de lumière et de sorties. Elles lui apportent plaisir, distraction et grand air.

En hiver, un bébé bien portant de trois semaines peut être sorti dehors tous les jours, si la température est de −12°C (10°F) ou plus. Les meilleures heures sont entre 10h00 et 15h00. Évitez les courants d'air. Si l'humidité est élevée, couvrez l'enfant en conséquence.

La première sortie doit être courte (20 à 30 minutes). N'exposez pas votre bébé au vent car il aurait de la difficulté à respirer. Posez-le dans une enveloppe (dormeuse), ou enroulez-le dans un drap de flanelle et une couverture chaude.

En été, vous pouvez sortir bébé vers le 12e jour. Un bébé supporte aussi mal la chaleur que le froid. S'il fait très chaud, 25°C (77°F), habillez-le légèrement : une chemise et une couche suffisent. Vous pouvez le coucher dans sa

chambre, la fenêtre ouverte. Si la température est agréable, 21 à 22°C (72°F), couchez le bébé dehors, à l'abri du vent et du soleil dans un landau avec moustiquaire. Le landau muni d'une capote réglable doit être suffisamment grand pour que l'enfant soit allongé.

Protégez toujours du soleil la tête de l'enfant avec un chapeau.

Les expositions au soleil doivent se faire avec prudence (3 à 5 minutes la première fois). Le visage et les mains d'abord, puis les jambes. Vers 3 mois, vous pouvez exposer l'enfant nu au soleil, sauf la tête, pendant 5 minutes.

Augmentez la durée: 1 minute par jour jusqu'à ce que le bain de soleil dure de 15 à 20 minutes. L'heure du midi n'est pas favorable, le soleil étant trop chaud.

Vêtements

Les vêtements doivent être confortables, amples et doux. Il est inutile d'acheter de grandes quantités de vêtements de la même grandeur, car l'enfant grandit vite et sa garderobe doit être renouvelée régulièrement.

Achetez des pyjamas deux-pièces en ratine, dont le bas s'attache au haut à l'aide de boutons-pression, ce qui évite de déshabiller complètement l'enfant pour le changer de couche. Les pyjamas d'une pièce gardent cependant l'enfant bien au chaud la nuit. **Assurez-vous que les orteils ne sont pas recroquevillés dans des pyjamas trop courts.**

En été, une camisole et une couche suffisent.

En hiver, une camisole, une couche et un pyjama constituent la tenue idéale de maison. Lorsque vous le couchez, habituez bébé à dormir sans oreiller. Couvrez-le en été avec un simple drap. En hiver, ajoutez une couverture chaude. Certains bébés aiment être emmaillotés. Bordez les couvertures. Ils se sentent alors en sécurité.

Pour les vêtements, recherchez les fibres naturelles (coton, flanelle, laine). Évitez les tissus faits entièrement de fibres synthétiques car ils empêchent la peau de respirer et peuvent déclencher des réactions allergiques cutanées. Lorsque bébé sera un peu plus grand, préférez les vêtements anti-inflammables.

Lavez et rincez à fond les draps neufs avant de les utiliser.

Chaussures

Les bébés ont généralement les pieds plats jusqu'à trois ans.

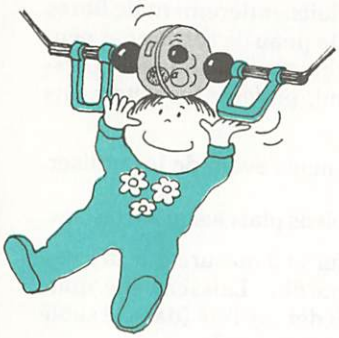
La voûte plantaire se forme au fur et à mesure que la musculature se développe par la marche. Laisser bébé marcher pieds nus dans la maison et dehors l'été (dans le sable et dans l'eau) est excellent pour ses pieds.

Les chaussures deviennent utiles lorsque l'enfant a besoin de protéger ses pieds. Elles doivent être de 2 cm (ou $^{3}/_{4}$ po.) plus grandes que les pieds parce que l'enfant grandit vite. Choisissez des chaussures souples, en toile ou en cuir, adaptées à ses activités. Les chaussettes doivent être un peu plus longues que les pieds.

Jeu

Le jeu, qui fait partie intégrante de la croissance du tout-petit, doit s'adapter aux étapes de son développement, physique, intellectuel et affectif (voir Développement de l'enfant page 223).

Jouet



Le jouet contribue à l'épanouissement de l'enfant, qui aura d'autant plus de plaisir à jouer qu'il aura établi une relation satisfaisante avec son père, sa mère ou les personnes qui s'occupent de lui.

Choisissez des jouets stimulants qui répondent aux besoins de l'enfant, c'est-à-dire appropriés à son âge et à sa personnalité. Pour être sur, un jouet doit être:

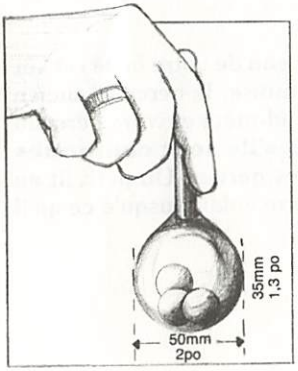
- résistant
- facile à manipuler
- lavable
- attrayant
- non toxique (voir étiquette)
- incassable
- ininflammable
- suffisamment gros pour que l'enfant ne puisse l'avaler, ni l'introduire dans sa bouche
- intéressant
- stimulant
- adapté à l'âge de l'enfant
- conforme aux normes de sécurité établies par le gouvernement canadien.

Les jouets musicaux apportent une stimulation de l'ouie et de la vue. Vérifiez les engrenages et assurez-vous que les petites pièces ne se défont pas.

Les jouets bruyants peuvent être dommageables pour l'ouie. Essayez-les avant de les acheter.

ATTENTION

- ***Aux piles (batteries). Vérifier si elles sont épuisées, car le liquide qui en coule est corrosif. L'enfant ne doit pas les mettre dans sa bouche.***
- ***Un jouet dangereux pour un enfant de moins de 1 an ne l'est pas forcément pour celui de 3 ans.***
- ***Vérifier les jouets régulièrement.***
- ***Les jouets, comme les anneaux de dentition, doivent avoir un minimum de 8 cm (3 po.) de longueur.***
- ***Éliminer ceux qui sont brisés.***
- ***Tout hochet qui passe verticalement à travers une ouverture ovale de 50 mm × 35 mm est trop petit et dangereux. (Le faire parvenir à Consommation et Corporations Canada).***
- **Vérifier la liste des meilleurs jouets auprès de l'Office de la protection du consommateur ou Consommation et Corporations Canada (voir adresses utiles, page 256).**
- ***Avoir toujours l'oeil sur un enfant qui joue.***



Environnement physique de l'enfant

Chambre

Vous pouvez garder le nouveau-né dans votre chambre pendant le premier mois. Par la suite, il serait préférable de le coucher dans sa propre chambre (lorsque c'est possible).

La chambre doit être claire et bien aérée. Elle doit si possible avoir une fenêtre. La température ne devrait pas dépasser 20° C (68° F) le jour et 18° C (64° F) la nuit. Si l'enfant transpire c'est qu'il est trop couvert. L'humidité devrait être maintenue entre 40 et 50 % avec un humidificateur à vapeur froide.

Évitez les tapis qui absorbent l'humidité de l'air et gardent la poussière.

Lit et literie

Assurez-vous que le lit ou le berceau de votre bébé est sûr (conforme aux règlements). Le moïse, le berceau ancien qui vient du grenier de votre grand-mère et votre berceau d'enfant ne le sont pas. **Vérifiez s'ils sont conformes aux normes**, si vous tenez à les garder. Un petit lit en bois à barreaux conviendra à votre enfant jusqu'à ce qu'il mesure 90 cm environ (35 po.).

L'espace entre les barreaux ne doit pas mesurer plus de 6 cm (2,3 po.). La hauteur du côté de lit doit avoir 66 cm (voir dessin). Le matelas ne doit pas avoir plus de 15 cm (6 po.) d'épaisseur et doit être ferme. Évitez les lits en bois dont les montants sont sculptés car ils peuvent être dangereux pour l'enfant et difficiles à nettoyer. Les côtés de lit doivent être levés et fixés solidement.

ATTENTION

- ***Vérifier si le sommier est solidement fixé. Il ne doit pas bouger. S'informer à Consommation et Corporations Canada pour connaître les nouvelles normes de sécurité.***
- ***Les matelas d'eau ne sont pas recommandés pour les jeunes enfants.***

La literie se compose de 2 draps contour pour le matelas, 2 draps de dessus en coton, 1 couverture de laine. N'utilisez pas d'oreiller. Si votre bébé est enveloppé dans une enveloppe (dormeuse), vous n'avez pas besoin de le couvrir.

ATTENTION

- ***Le couffin (ou panier) et le petit lit appelé lit d'auto ne doivent pas servir de siège d'auto (voir Sièges d'auto, page 209). Ils sont pratiques lorsque vous êtes en visite.***

Parc

En bois: les barreaux doivent être espacés de 6 cm 2.3 po. En filet: les mailles doivent être de type moustiquaire, afin que rien ne puisse s'accrocher dans les trous. Pour que le parc reste en place, il ne doit pas avoir plus de deux roues. Ne laissez pas bébé seul et sans surveillance dans un parc plus de 30 minutes, car au bout d'un certain temps, il se fatigue. De plus, l'enfant a besoin de se déplacer, de ramper, d'explorer et d'être près de vous.

ATTENTION

• Ne pas accrocher aux barreaux des sucettes ou des jouets avec des ficelles de plus de 15 cm ou 6 po. dans lesquelles l'enfant pourrait se pendre.

Poussettes et landaus

Ce choix se fait en fonction de la saison. Des règlements sur les landaus et poussettes sont en vigueur depuis 1985 seulement. Vérifiez la sécurité des modèles d'avant 1985. Vous pouvez acheter un landau transformable en lit ou en poussette. Ce modèle est pratique et sert toute l'année. Plusieurs autres sont disponibles. À vous de choisir.

Un excellent moyen de transport reste encore l'ancienne poussette, dont le dossier est réglable en position couchée ou assise. L'enfant peut y faire siestes et promenades. N'oubliez pas d'attacher sa ceinture de sécurité.

La poussette-parapluie (pliante) est pratique, mais sa légèreté la fait parfois basculer vers l'avant. Attachez l'enfant.

Siège d'auto

Appelé « porte-bébé », il doit être utilisé dès le départ de l'hôpital. Il existe 4 sortes de sièges d'auto dont:

1. Le porte-bébé de la naissance à 1 an, pour les enfants pesant moins de 9 kg (20 lbs). Se fixe sur la banquette arrière. Le visage de l'enfant est tourné vers l'arrière.
2. Le siège d'auto pour enfant de 1 à 4 ans, pour les enfants pesant de 9 à 18 kg (20 à 40 lbs). Se fixe à la carrosserie pour être sûr, sur la banquette arrière. Le visage de l'enfant est tourné vers l'avant.
3. Le siège polyvalent pour enfant de la naissance à 4 ans. Le visage de l'enfant est tourné vers l'arrière avant 9 kg (20 lbs) puis tourné vers l'avant et ancré à la carrosserie après 9 kg (20 lbs).
4. Le coussin d'appoint entre 4 et 5 ans.

• Renseignez vous auprès de votre C.L.S.C. si vous désirez louer un siège d'auto avant de quitter l'hôpital.

Sac ventral ou sac à dos

Le porte-bébé ventral sert au nourrisson avant 6 mois (voir Coliques page 131). À partir de 6 mois, le sac est pratique pour le bébé qui contrôle sa tête et se tient assis. L'enfant est blotti contre son père ou sa mère. Ces deux sacs doivent être utilisés de façon modérée. La promenade ou le magasinage ne doit pas dépasser une heure. De plus, ces sacs ne doivent pas être utilisés lorsqu'il fait froid (voir Prévention des accidents page 214).

Chaise portative

Appelée aussi porte-bébé, elle est utilisée comme siège dans la maison. Attachez le bébé dans cette chaise portative et ne le laissez jamais seul sur une table ou ailleurs. Jusqu'à 2 mois, laissez la chaise en position presque couchée.

Chaise haute

Cette chaise doit avoir une base large et stable. Le plateau doit être facile à nettoyer. Dès que l'enfant peut rester assis un long moment, il aimera cette chaise haute, d'où il peut observer son petit monde. Veillez à ce qu'il soit attaché. Ne le laissez pas seul.

Autres accessoires

Bien que populaires, certains accessoires sont inutiles et superflus.

Chariot d'enfant (Marchette)

Elle n'est pas recommandable et entraîne de nombreux accidents. Votre bébé a besoin de ramper avant de marcher. Si vous y tenez, ne l'utilisez pas avant qu'il ait 7-8 mois. Il ne faut pas laisser un bébé dans une marchette plus de 30 minutes à la fois. De plus, vous devez bloquer les escaliers, car l'enfant se déplace comme un bolide et échappe facilement à votre surveillance.

Exerciseur (sauteuse « Jolly jumper »)

Plusieurs professionnels le déconseillent carrément. Si vous y tenez, ne l'utilisez pas avant que votre enfant ait acquis un bon tonus (commence à s'assoir vers 6 mois).

ATTENTION

L'attache de la suspension doit être solide. Il faut éviter de laisser un bébé dans un exerciseur plus de 30 minutes à la fois. Il est aussi important de s'occuper de lui et de lui parler.

Hamac

Il existe un hamac en tissu , que l'on suspend au-dessus du lit de l'enfant, à l'aide de 8 courroies ajustables fixées aux barreaux. C'est une dépense superflue.

sac ventral

PRÉVENTION DES ACCIDENTS

Prévention des accidents

Soyez sur vos gardes. De la naissance à 1 an, l'enfant se développe très rapidement. Rien ne lui échappe et il a tôt fait de se soustraire à la surveillance de l'adulte. Le petit enfant ne se rend pas compte des dangers qui le guettent. Les parents ou gardiens ont un rôle primordial à jouer pour le protéger. Certains enfants sont calmes, d'autres plus agités.

Surveillance

- En voiture, utilisez un siège d'auto (voir Siège d'auto page 209).
- Prenez l'enfant dans vos bras pour le faire boire au biberon. Ainsi, vous pouvez mieux le surveiller. Afin d'éviter qu'il s'étouffe, n'utilisez pas de porte-biberon. Ne laissez pas un bébé de moins de 6 mois boire son biberon seul dans son lit, sans surveillance.
- Les couvertures ne doivent pas rester dans le lit de bébé lorsque celui-ci est réveillé. En jouant, il peut ramener les couvertures dans sa bouche, s'emmêler dedans et s'étouffer. Supprimez les oreillers car ils constituent un risque d'asphyxie.
- Si vous attachez des jouets au lit ou aux vêtements, les ficelles ne doivent pas dépasser 15 cm (ou 6 po.).
- Évitez les bijoux pour bébé, comme les chaînes et les bagues.

• Lorsque vous changez votre bébé de couche, ne le laissez jamais seul sur une table. Changez-le plutôt par terre.

• Dans sa chaise haute, attachez-le pour éviter qu'il glisse ou enjambe le dossier ou la tablette. Placez la chaise assez loin d'un comptoir ou d'une table, afin qu'il ne puisse pousser avec ses pieds pour la faire basculer.

• Si le bébé est dans une chaise portative, attachez-le et ne le laissez pas seul sur la table. Il pourrait faire basculer sa chaise d'un coup de pied ou en essayant de se tourner.

• Si votre bébé commence à se traîner et à marcher à quatre pattes, surveillez-le. Enlevez la nappe de sa portée car il peut la tirer avec tout ce qu'il y a dessus (beurre, pots, thé, café). Il est préférable de ne pas mettre de nappe. Tournez l'anse des pots vers le centre de la table et ne laissez pas d'ustensiles dessus. Tournez les poignées de poêlons vers l'intérieur de la cuisinière. Ne laissez pas pendre le fil du fer à repasser.

• Si vous faites de la friture (elle n'est pas à conseiller car elle fournit des calories inutiles), éloignez votre enfant afin qu'il ne reçoive pas d'éclaboussures de graisse ou d'huile, surtout s'il se promène en chariot d'enfant (marchette).

• Ne laissez pas traîner: boutons, dés à coudre, aiguilles, billes, allumettes, arachides, épingles à couche, monnaie, bijoux, mégots de cigarettes (abstenez-vous de fumer, la fumée entraîne des problèmes respiratoires), bouts de papier, attache-feuilles, perles, maïs soufflé. Un bébé porte tout à sa bouche.

• Ne laissez pas traîner les lames de rasoirs, ciseaux, couteaux ou sacs de plastique avec lesquels il risque de s'étouffer. Faites un noeud dans les sacs de plastique usagés. Placez les produits dangereux loin de sa portée (médicaments, savons, abrasifs, eau de Javel, insecticides, essence, cosmétiques, canette-aérosol). Fermez les portes d'armoires avec des serrures sûres.

• Ne laissez pas les descentes d'escalier sans barrières. Veillez à ce qu'elles soient fixées de façon sûre.

• Supprimez les fils électriques courant sur les tapis ou sous les meubles (lampe sur pied par exemple). Attention aux prises de courant. Les prises doivent être munies de capuchons isolants solidement enfoncés. Débranchez les fils électriques qui sont à sa portée.

• Installez un détecteur de fumée chez vous. Consultez au besoin le Service d'incendie.

• Vérifiez la température du chauffe-eau. Elle ne doit pas dépasser 54° C (130° F).

• Il est agréable de vivre avec des animaux dans la maison, à condition d'exercer une surveillance lorsqu'ils sont près des enfants. Ne laissez pas un enfant jouer seul ou dormir avec un animal. Les animaux domestiques (chiens, chats, etc.) peuvent transmettre des maladies au bébé en le léchant ou en l'égratignant et leurs poils peuvent déclencher des allergies. Protégez les carrés de sable avec une planche de bois ou de polythène car les chats aiment y enterrer leurs excréments.

• Évitez de fixer des affiches sur les murs avec de simples punaises qui, tôt ou tard, se retrouveront par terre.

• Ne laissez pas de tabourets ou de meubles bas à proximité d'une fenêtre. L'enfant qui commence à grimper pourrait y monter.

• En été, faites attention aux piscines, aux bassins peu profonds, aux ruisseaux et aux lacs.

• L'enfant fouille partout, il explore. Donnez-lui des couvercles de casseroles, des boîtes de plastique épais et des cuillères pour l'occuper.

• Le sac à dos est pratique. Si vous faites une balade en hiver, assurez-vous que l'enfant est bien habillé, qu'il n'a pas froid et qu'il peut bouger dans le sac à dos. L'immobilité de ses membres inférieurs quand il fait froid peut entraîner des engelures graves. De plus, vous n'êtes pas à l'abri des chutes, votre bébé non plus.

Les plantes

• De nombreuses plantes d'intérieur ou d'extérieur (feuilles et fruits) sont toxiques et peuvent causer : irritation cutanée, oedème, maux de tête, sécheresse de la bouche, diarrhée, vomissements et même des hallucinations.

En voici quelques-unes :

À l'intérieur :

Azalée - Caladium - Cerisier de Jérusalem - Diffenbachia - Faux-piment - Philodendron - Poinsettia - Rhododendron.

À l'extérieur:

Chêne - Crocus - Hortensia (Hydranger) - Jacinthe - Jonquille - Narcisse - Pommier - Rhubarbe - Tomates.

Préférez les plantes suivantes qui ne sont pas toxiques:

Bégonias - Cactus de Noël - Coléus - Crassule argentée - Fougère de Boston - Marantha - Plante araignée - Plante caoutchouc - Schefflera - Violette africaine.

• Si le toxique a touché les yeux ou la peau, lavez abondamment avec de l'eau. Allez à l'urgence.

EN CAS D'EMPOI-SONNEMENT

Que faire?

1- Si l'enfant est inconscient, somnolent, ou fait des convulsions:

- ne le faites pas vomir
- ne le faites pas boire
- **appelez le Centre anti-poison du Québec: 1-800-463-5060, et transportez l'enfant à l'urgence.**

2- Si l'enfant est conscient et qu'il a absorbé un produit pour déboucher les tuyaux, un nettoyeur pour le four, un détersif pour la vaisselle (corrosif), ou de l'essence, de l'huile, du diluant à peinture (hydrocarbures).

Que faire?

- ne faites pas vomir.
- donnez de l'eau pour diluer le toxique.
- ne donnez jamais de lait.
- si le toxique a touché les yeux ou la peau, lavez abondamment avec de leau.

Appelez le Centre anti-poison. Allez à l'urgence.

3- Si l'enfant est conscient et qu'il a absorbé un autre produit que ceux énumérés au point 2, appelez le Centre anti-poison du Québec: et suivez les conseils du médecin.

Que faire?

• faites vomir en utilisant du sirop d'ipéca, aux doses suivantes:

Enfants jusqu'à 1 an: 1 c. à table de sirop d'ipéca dans du jus, du lait ou de l'eau. Répétez une fois seulement après 15 à 20 minutes s'il ne vomit pas.

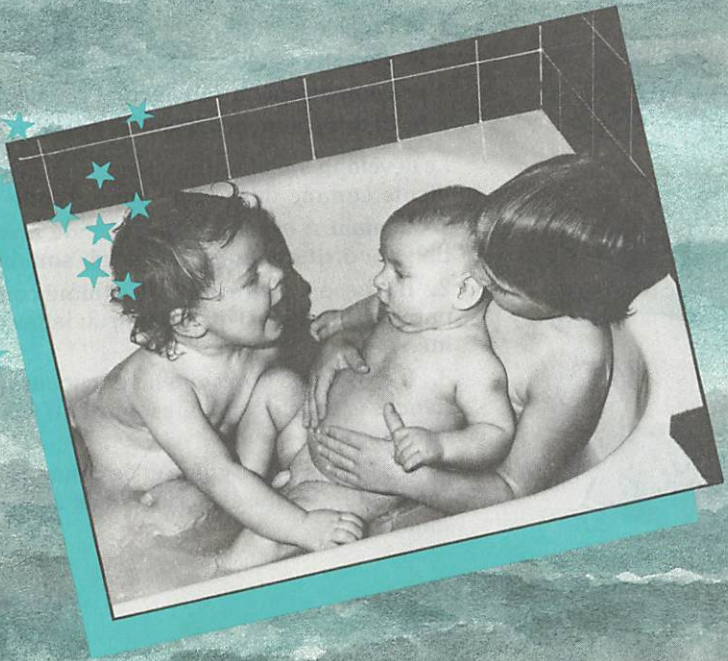
Enfants de plus de 1 an: 2 c. à talbe (30 ml) de sirop d'ipéca dans du jus, du lait ou de l'eau.

• gardez le produit qu'il a pris et les vomissures pour les montrer au médecin.

ATTENTION

- ***Lire les étiquettes des produits commerciaux.***
- ***Entreposer ces produits sous clé.***
- ***Conserver ces produits dans leur contenant d'origine.***
- ***Avoir toujours un flacon de sirop IPECA (vomitif acheté sans ordonnance en pharmacie).***

DÉVELOPPEMENT DE L'ENFANT



Développement de l'enfant

0 à 24 mois

Le développement est un processus continu et chaque individu se développe à son rythme. Dès sa première année de vie, l'enfant développe sa personnalité et ses aptitudes. Les transformations de l'enfant se font au niveau de:

- la croissance physique (taille, poids, dents, squelette)
- le développement moteur (motricité)
- le comportement intellectuel (intelligence)
- le développement affectif et social (personnalité)

Le développement harmonieux exige un minimum d'ingrédients comme dans une bonne recette de cuisine:

1. L'enfant a besoin qu'on réponde à ses besoins essentiels (nourriture, soins, sécurité, sommeil, jeux).
2. Il a besoin d'être accepté et aimé comme il est par ses parents. C'est ainsi qu'il construit la base de sa personnalité.
3. Il a besoin d'être soutenu et encouragé dans ses expériences et sa curiosité. C'est ainsi qu'il devient plus habile et confiant.
4. Il a besoin d'être guidé et de connaître quelques limites constantes et claires, pour mieux se préparer à vivre en société.

Tous ces niveaux de transformation sont dépendants les uns des autres. La motricité se développe en même temps que l'intelligence et la croissance physique.

ATTENTION

• Une bonne alimentation favorise la croissance de son cerveau qui se poursuit de façon intense jusqu'à l'âge de 3 ans et davantage. De bonnes habitudes de sommeil et un milieu de vie calme et rassurant feront de bébé un être détendu, heureux et mieux préparé à faire face à la vie.

• De bons échanges avec les parents stimulent naturellement le développement.

Tempéraments

Tous les bébés ont leur personnalité propre, mais on peut quand même les classer dans certaines catégories générales selon leur tempérament.

• Il y a des bébés dits « faciles ». Ils sont réguliers dans leur horaire, d'humeur assez agréable et sont assez actifs.

• Il y a des bébés qui pleurent, n'ont pas d'horaire régulier et semblent avoir des coliques, et s'adaptent difficilement au nouveautés. On les qualifie de bébés « difficiles ». Il vaut mieux s'y faire car ces bébés ne changent pas à volonté!

• Il y a des bébés qu'on dit « lents à démarrer ». Ils sont très tranquilles, bougent peu, n'aiment pas le changement et sont maussades de temps en temps. Il est recommandé de stimuler ces bébés, tout en respectant leur rythme.

• D'autres bébés ont des traits de chacune des catégories précédentes. On dit qu'ils ont un tempérament « mixte ».

Observez votre enfant. Découvrez-le. Son caractère ressemble à celui de son père ou de sa mère. Peut-être a-t-il un peu des deux?

C'est un être humain unique. Voyez comme il est intéressant.

0 à 2 mois

Cette période du développement de l'enfant est traitée au début du livre (voir À la naissance page 12).

2 à 3 mois

C'est la période où l'enfant est intéressé par le visage et la voix humaine.

Il tient sa tête de mieux en mieux. À plat ventre, il réussit à se mettre sur ses avant-bras et se soulève progressivement. Il referme les doigts sur un hochet.

Si vous lui parlez doucement lorsqu'il pleure, il se calme, souvent sans que vous ne le preniez. Il peut fixer son attention pour écouter de la musique. Il commence à roucouler et répond à un sourire par un sourire. Il aime que vous chantonniez car il reconnaît votre voix et se sent en sécurité. Il regarde votre visage et suit aussi des objets colorés (mobiles).

À partir de 3 mois, il est de plus en plus conscient de la présence des autres membres de la famille. Il rit aux éclats et fait des bulles.

Parlez-lui souvent. Quand il gazouille, répondez-lui. Il apprendra ainsi les rudiments de la conversation.

4 à 5 mois

Il devient beaucoup plus fort au niveau de son tronc. Il a doublé son poids de naissance (voir Courbes de croissance, page 37).

Couché sur le dos, il commence à soulever la tête, à se mettre les pieds dans la bouche et à pédaler.

Soutenu, il se lève parfois sur ses jambes si on lui tire les mains et sa tête suit le mouvement. Son dos est droit, mais a encore besoin d'être appuyé. S'il est sur le ventre, il se tourne parfois sur le dos, avec plaisir. Il babille (pa pa, ga ga, ma ma, ta ta) et regarde ses mains, les porte à sa bouche, saisit un objet facilement, le tient bien, l'échappe, mais ne le cherche pas. Il suit un objet des yeux, mais il peut loucher. Sa vision est très bonne et il distingue les petits détails. Il reconnaît ses proches. C'est le moment de vérifier:

- s'il réagit au sourire que vous lui adressez
- s'il cesse de pleurer lorsque vous lui parlez
- s'il se tourne lorsque vous prononcez son nom
- s'il louche fréquemment

Suggestions:

- Il a besoin de votre compagnie. Gardez-le dans la pièce où vous êtes et parlez-lui.
- Prenez-le même quand il ne pleure pas.

6 à 7 mois

Il commence à se déplacer et devient plus habile et rapide dans ses mouvements. Sa curiosité s'éveille.

À plat ventre, il se dresse sur ses mains, les bras tendus.

Il tient son biberon et aime mordiller, car c'est la période de la percée des dents. Il découvre aussi le plaisir de mordre.

7 mois

Assis, il est plus stable. Il s'étire pour ramasser un jouet. Il peut rouler sur lui-même. Il aime manipuler et taper ses jouets les uns contre les autres. Il aime les jeter par terre à répétition (curiosité). Il voit et entend bien. Il découvre son corps et le visage de ses parents. Bébé ressent le besoin de toucher sa mère, de lui mettre les doigts dans la bouche, le nez, les yeux et s'agrippe à ses vêtements. C'est le moment de lui faire identifier les parties de votre visage et du sien.

Son humeur devient taquine. Il sait faire la différence entre le plaisir de se faire bercer et la douleur qu'il ressent lorsqu'il se cogne.

Vers 8 mois

Huit mois est un âge où le bébé peut être plus inquiet. Il connaît bien sa mère et pleure dès qu'elle disparaît de sa vue. Il accepte mal d'en être séparé. Jouer à « coucou » lui permettra de comprendre que vous ne disparaissez pas pour toujours (voir Sommeil page 198). Il apprend ainsi à garder intérieurement votre image.

Évitez de changer de gardienne ou de laisser bébé chez des gens qu'il ne connaît pas encore. Planifiez votre retour au travail avant ou après cette période dans la mesure du possible. Pour compenser l'absence de sa mère, il s'attache à des objets de remplacement, ex. : sa couverture, son coin de drap, ou une poupée de chiffon qu'il mâchouille. Lavez cet objet précieux très rarement car il a une odeur qu'il reconnaît et qu'il aime.

À partir de 9 mois

Il rampe encore plus vite et essaie de se hisser sur ses jambes en s'appuyant sur un meuble ou en s'accrochant aux vêtements de ses parents.

Les mouvements des yeux et des mains sont mieux coordonnés. Il ramasse de très petits objets (miettes) entre le pouce et l'index. Dans le bain, il vide et remplit des flacons, des tasses en plastique. Il joue avec des cubes qui flottent. À table, il boit seul. Devant un miroir, il essaie d'attraper le visage qui s'y reflète. Il s'observe. Profitez-en pour lui dire que c'est lui, en prononçant son nom qu'il comprend très bien depuis longtemps. Laissez-le bouger. Il en a besoin pour connaître et comprendre son environnement.

10 à 11 mois

Le petit veut explorer tous les recoins du logis. Tous les moyens lui sont bons pour se déplacer. À quatre pattes, il file à toute allure et échappe en un clin d'oeil à votre surveillance (voir Prévention des accidents page 213).

Il devient de plus en plus autonome. S'il ne marche pas encore, il est capable de se tenir seul, esquisse un pas ou deux, puis il tombe. Il peut recommencer plusieurs fois. Il passe les objets d'une main à l'autre depuis quelque temps.

Il a peur des étrangers, sauf lorsqu'il est dans vos bras. Il comprend presque tout ce que vous lui dites et vous imite, surtout si vous lui parlez clairement et simplement. Il fait « tata » et « bravo », joue à la cachette et rit aux éclats.

Il aime l'attention. Ses parents sont encore son centre d'intérêt, mais les objets l'attirent de plus en plus et il les explore avec curiosité. Offrez-lui des jouets simples, colorés, lavables (balles, blocs de plastique, animaux en coton).

Suggestions:

Faites rouler doucement une balle et demandez-lui de vous la retourner. Applaudissez. Il sera content de son exploit. Il aime écouter la musique.

À 12 mois

Il dit bien « papa » et « maman ». Il comprend des mots qui désignent des objets connus. Il jargonne et peut dire quelques mots comme « à terre », « attend », « encore ». Il pèse maintenant 3 fois plus qu'à sa naissance (voir Croissance, page 35). Il marche seul, ou il est à la veille de le faire. Rien ne presse et l'enfant se développe à son rythme. Marcher à 13 ou 15 mois lui conviendra peut-être mieux! Ne le forcez pas à marcher. S'il est lourd, un parc lui permettra peut-être de se tenir aux barreaux et de se sentir en sécurité.

Il emboîte des petits cubes dans des grands cubes, des boules dans des trous, des anneaux sur un cône... ou fait de la peinture avec ses doigts.

Le premier anniversaire de naissance est sans aucun doute l'occasion de faire une fête. Le traditionnel gâteau s'impose! Laissez l'enfant manger seul avec ses doigts, même s'il s'en met autant dans les cheveux que dans la bouche.

N'oubliez pas: un petit cadeau pour le petit, mais aussi un petit souvenir pour l'aîné et ses amis si vous le pouvez.

Entre 13 et 18 mois

Bébé marche seul. Quelle joie pour les parents et l'enfant!

Il commence à marcher dès qu'il sait se tenir debout solidement et qu'il y est encouragé. Il marche les jambes écartées pour garder son équilibre. C'est le moment d'acheter des chaussures non rigides (voir Chaussures page 183). Il est tellement heureux de marcher qu'il peut être moins intéressé à manger et à dormir.

Il monte les escaliers à quatre pattes, les descend à reculons, fouille dans les placards. Il est curieux, touche à tout, grimpe sur les chaises. C'est le début de l'autonomie, période très importante pour son développement social, et fort accaparante pour les parents. Bébé est un ouragan!

Il s'aide pour s'habiller. Il aime se déchausser et lance ses chaussures (jeter et lancer font partie du développement). Il aime pousser et tirer les jouets, s'asseoir sur un tracteur-jouet qu'il fait avancer avec ses pieds. Il tourne les pages d'un livre et lance la balle. Il adore jouer dans le sable et patauger dans l'eau. Attention, il met tout dans sa bouche, même les cailloux!

18 à 24 mois

Bébé est de plus en plus habile avec ses mains, curieux et autonome. Certains enfants peuvent aligner ou superposer des cubes et introduire une ficelle dans des grosses boules de bois ou dans des bobines de fil vides. Il imite les activités des siens. Il retire ses bas ou son chapeau sans difficulté et avec vigueur.

Il court, s'arrête, repart, s'arrête à nouveau quelques secondes, les pieds écartés, le ventre en avant; il s'accroupit comme s'il voulait faire « pipi », se relève, repart et tombe. C'est l'âge où il se frappe partout.

C'est aussi l'âge où vous devez lui apprendre à s'asseoir en indien. Il mange seul et tient bien sa cuillère, mais l'enfile encore maladroitement dans sa bouche. Il accepte mal de se faire aider. Il tape volontiers dans sa soupe qui l'éclabousse.

Il sait donner un coup de pied dans une balle et dansera en tournant sur lui-même plusieurs fois quand une musique lui plaît.

Il prononce environ une dizaine de mots qui indiquent une action précise: « clé auto », « papa pati ». Il commence à juxtaposer 2 ou 3 mots. Sa compréhension des situations et du langage se raffine.

L'apprentissage du langage varie d'un enfant à l'autre.

Bébé est maintenant prêt à développer son imagination et son monde intérieur, ce qui l'amènera à pratiquer de nouvelles activités et à jouer avec d'autres enfants.

24 mois
Apprentissage de la propreté

C'est une nouvelle étape importante dans la vie de l'enfant qui requiert de la patience et de la persévérance de la part des parents.

Trois conditions sont nécessaires à l'apprentissage du contrôle des selles et des urines:

1. La maturité du système nerveux va entraîner la capacité pour l'enfant de rester assis sur le pot sans se fatiguer, et lui permettre de sentir l'envie de faire ses besoins.

2. La compréhension de l'enfant (il doit être capable de comprendre ce qu'on attend de lui).

3. Le désir de faire plaisir.

Ces conditions favorables se manifestent entre 15 et 18 mois environ. Tant que l'enfant n'est pas prêt, il est inutile de le forcer. Préparez-le graduellement en le familiarisant avec les noms et les gestes reliés à l'élimination: caca, pipi, pot, toilette.

La majorité des enfants sont propres vers la fin de leur deuxième année, mais il peut arriver que certains enfants y arrivent seulement à l'âge de trois ans.

24 MOIS
L'éclosion du langage

Vers 2 ans, l'enfant apprend vite à bien s'exprimer:

- si vous lui parlez souvent (évitez le langage «bébé»),
- si vous faites des phrases simples et courtes,
- si vous articulez correctement,
- si vous décrivez ce qui l'entoure quand il joue.

Ne lui demandez pas de répéter, mais parlez-lui. Exemples: regarde, papa prépare le souper — maman met la table — bébé va manger — papa va changer ta couche — maman chante.

Un peu de discipline!

Chaque parent a son style d'éducation qu'il a probablement hérité de ses propres parents et qu'il peut chercher à adapter à notre époque. Certains parents sont naturellement portés à être permissifs alors que d'autres sont plus stricts.

- Dites à votre enfant combien vous êtes contents, lorsqu'il réussit quelque chose. L'enfant sera porté à vous faire plaisir.
- Ne criez pas.
- Un jeune enfant que l'on dispute trop souvent devient agressif.

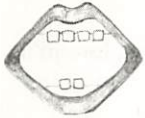
Dents primaires (dents de lait)

Incisives centrales

6 à 8 mois

Canines
16 à 18 mois

Molaires
12 à 14 mois



Incisives latérales
8 à 10 mois

Molaires
24-30 mois

Les premières dents du bébé se forment en grande partie pendant la grossesse. C'est une raison pour laquelle la mère doit bien s'alimenter. À la naissance, les 20 dents primaires sont en partie ou complètement formées et calcifiées sous les gencives.

L'alimentation du bébé influence grandement la formation des dents permanentes. L'éruption des dents primaires débute en général vers 6 mois. Il peut arriver que ces dents apparaissent un peu plus tôt ou un peu plus tard. Les incisives centrales à la mâchoire du maxillaire inférieur font éruption en premier. Il arrive rarement qu'un enfant naisse avec des dents, et dans certains cas, il peut y avoir absence congénitale de certaines dents. L'éruption des dents peut passer inaperçue ou entraîner des malaises comme de la douleur, le refus de s'alimenter et parfois de la fièvre. Ces symptômes peuvent s'accompagner de pleurs, de diarrhée, de plaques rouges sur le visage, d'un érythème fessier ou d'un écoulement nasal.

Pendant cette période, les enfants bavent (salivation) et ont besoin de mordre. Donnez au bébé un anneau de dentition, réfrigéré ou non, des bâtonnets de pain séché ou de céleri (enlevez les fils). Surveillez l'enfant:

- s'il souffre trop, donnez-lui de l'acétaminophène (Tempra, Atasol, Tylénol, Campain, etc.), ce qui le soulagera.
- frottez les gencives avec un morceau de glace.
- les sirops de dentition n'ont pas l'effet calmant escompté.

ATTENTION

- ***Aussitôt que les dents apparaissent, les frotter avec une petite brosse à poils doux, après les repas et collations.***
- ***La première visite chez le dentiste devrait se faire vers l'âge de 3 ans.***
- ***On recommande fortement de faire traiter les dents primaires cariées, afin d'assurer une bonne mastication.***
- ***Les extractions prématurées peuvent aussi nuire à la croissance normale des dents, et à l'alignement des dents permanentes à venir.***
- ***À l'âge de 6 ans, la poussée des dents permanentes amène la chute des dents primaires.***

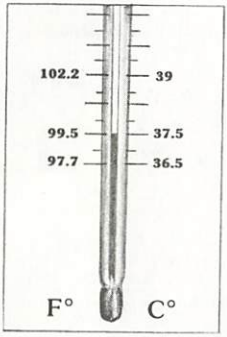
Carie du nourrisson

Un enfant ne doit pas s'endormir avec un biberon de lait, de jus ou autre liquide sucré, car dans certains cas, il peut survenir la carie dite du biberon (ou carie rampante) qui peut affecter les dents dès leur apparition. Les sucres se transforment en acide et causent la carie.

L'ENFANT MALADE

L'enfant malade

Fièvre



La fièvre est un moyen normal de défense, indiquant que l'organisme réagit à un microbe.

La fièvre est une élévation de la température corporelle au-dessus de la normale, c'est-à-dire:

au-dessus de 38°C (100,4°F) pour la température rectale et au-dessus de 37,8°C (100,°F) pour la température buccale.

La température normale de l'enfant se situe entre 36,5°C (97,7°F) et 37,5°C (99,5°F) et varie dans la journée, en fonction de ses activités.

Il faut la traiter si elle s'élève au-dessus de 39°C (102,2°F).

Quand prendre la température, entre 0 et 5 ans

Bébé peut faire des poussées de fièvre rapides pour mille et une raisons. S'il est rouge, chaud, irritable, pleurnichard et abattu, prenez sa température.

Comment faire?

La voie rectale est la meilleure façon de prendre la température d'un enfant jusqu'à 5 ans, et même après. La température rectale est plus précise. Elle reflète bien la chaleur interne du corps.

Utilisez un thermomètre rectal (bout court et rond). Secouez-le afin de faire descendre la colonne de mercure en bas de 36°C (96,8°F).

Enrobez la partie argentée (mercure) de vaseline ou trempez dans l'eau froide.

Posez le bébé sur le ventre ou sur le dos et enlevez sa couche. Tenez-lui bien les jambes et empêchez-le de bouger.

Introduisez doucement le thermomètre dans le rectum (2,5 cm ou 1 pouce), pas plus, et tenez-le.

Gardez l'enfant dans cette position pendant 2 à 3 minutes, puis retirez le thermomètre. Faites la lecture.

Lavez le thermomètre à l'eau fraîche savonneuse (jamais chaude car le thermomètre pourrait éclater) et rincez.

Que faire?

Si votre bébé a de la fièvre, vous pouvez la contrôler en administrant un acétaminophène (par exemple: Tempra, Tylénol, Atasol, Exdol, Campain) en gouttes, ou en comprimés à croquer pour les enfants qui peuvent mastiquer (consulter le pharmacien pour connaître les autres marques de commerce).

L'acétaminophène est préféré à l'aspirine, le risque de toxicité étant moins élevé, surtout chez le nouveau-né. **Administrez aux quatre heures au besoin si la température rectale demeure au-dessus de 39°C (102,2°F) et selon le poids de l'enfant.**

• Ne donnez surtout pas d'aspirine (acide acétylsalicilique) à un enfant qui a la grippe, la varicelle (picote) ou qui souffre d'asthme.

ATTENTION

N'oubliez pas: gardez les médicaments et le thermomètre hors de la portée des enfants, dans une armoire fermée à clé.

	EN CAS DE FIÈVRE: MÉDICAMENTS			
ÂGE	POIDS (kg) (lb)	ACÉTAMINOPHÈNE gouttes 1,0 ml: 80 mg TEMPRA, etc.	ACÉTAMINOPHÈNE gouttes 0,8 ml: 80 mg TYLÉNOL, etc.	ACÉTAMINOPHÈNE comprimés à croquer 80 mg / comp. TEMPRA, etc.
En bas de 6 mois		CONSULTER MÉDECIN, INFIRMIÈRE OU PHARMACIEN 0,50 ml		0,4 ml
6 mois 1 an	Entre 7-9 kg (15-20 lbs)	1,0 ml	0,8 ml	
1 – 3 ans	Entre 9-13 kg (20-30 lbs)	1,50 ml	1,2 ml	1½ comp.

Votre médecin peut modifier ces quantités. Il existe sur le marché des suppositoires d'acétaminophène, pratiques pour les enfants qui vomissent mais dont le degré d'absorption est difficile à évaluer. Consultez votre pharmacien.

Autre moyen: le bain

Si la fièvre persiste, vous pouvez associer au médicament le moyen suivant:

- déshabillez l'enfant
- baignez-le dans l'eau tiède, 21°C à 25°C (70° à 77°F) ne mettez jamais l'enfant dans l'eau froide. Gardez-le immergé jusqu'au cou quelques minutes
- sortez-le du bain et laissez-le sécher à l'air ambiant. L'enfant frissonne et pleurera probablement. C'est normal mais efficace pour faire baisser la température
- habillez-le légèrement: camisole, couche, chaussettes couchez-le et couvrez-le d'un drap seulement
- donnez-lui à boire pour éviter la déshydratation (du lait, de l'eau ou du jus, en fonction de l'âge)
- vérifiez sa température une heure plus tard
- recommencez le bain au besoin jusqu'à ce que la température baisse à 38°C (100,4°F)
- en été, aérez la chambre: ouvrez les fenêtres ou utilisez un ventilateur, en évitant de diriger l'air directement sur le bébé.

ATTENTION

- ***NE PAS FRICTIONNIER L'ENFANT AVEC DE L'ALCOOL À FRICTION, à cause de l'absorption possible par la peau.***
- ***La température de la pièce ne doit pas dépasser 21°C (70°F) et le degré d'humidité doit se situer entre 40 et 50 %.***
- ***Ne pas laisser la fièvre monter au-dessus de 39°C (102,2°F) pour éviter les risques de convulsions.***
- ***Si la fièvre persiste au-delà de 39°C (102,2°F) malgré tout, AMENER L'ENFANT À L'URGENCE DE L'HÔPITAL.***

Plus le nourrisson vieillit, plus les contacts avec d'autres enfants sont fréquents. Même s'il a été vacciné, le petit enfant n'est pas à l'abri de maladies et malaises courants. Ses réserves en fer peuvent être insuffisantes (voir Fer page 56).

Rhume

Dû à un virus, le rhume est une infection des voies respiratoires supérieures qui peut durer de 5 à 10 jours. L'enfant a le nez bouché. Le malaise et l'inconfort sont encore plus grands lorsqu'il tète. Il est donc important de dégager son nez avec chaque boire.

Voici comment:

Mettre 1 à 2 gouttes d'eau salée ou sérum physiologique ou Salinex (acheté en pharmacie) dans chaque narine, pour ramollir les sécrétions (utilisez un compte-gouttes en plastique).

Recette d'eau salée pour le nez:

Mélanger 1/2 c. à thé de sel dans un verre d'eau de 250 ml (8 onces). Faire bouillir et laisser refroidir. Il est important de mesurer les quantités exactement.

Aspirer ensuite avec une poire nasale (pharmacie) ou, s'il est plus vieux, le faire moucher.

Faites boire beaucoup l'enfant enrhumé et gardez l'humidité de la pièce entre 40 et 50 % car l'humidité liquéfie les sécrétions qui seront plus faciles à enlever.

Fixez la température de la pièce à 21°C (70°F). Faites baisser la fièvre s'il y a lieu (voir Fièvre page 240). Ne fumez pas dans la maison. Couchez l'enfant au besoin. Consultez le médecin si nécessaire.

Maux d'oreilles

Les maux d'oreilles sont dus à un microbe, à un virus, ou à un corps étranger. Ils sont causés par l'inflammation de la caisse du tympan (oreille moyenne), fréquente à partir de 6 mois, surtout l'hiver après un rhume. En été, après la baignade, certains enfants font une inflammation du conduit auditif.

L'enfant se plaint, touche constamment ses oreilles. Il pleure et crie. Il peut faire de la fièvre (39°C à 40°C) (102,2° à 104°F), mais elle n'est pas toujours présente.

Un écoulement nasal et des problèmes respiratoires peuvent accompagner un mal d'oreille.

Vérifiez si cette douleur n'est pas reliée à la percée des dents et, si tel est le cas, appliquez de la glace sur la gencive (voir Dents page 236).

Que faire?

Si la douleur persiste, donnez de l'acétaminophène (voir Fièvre page 240) qui fera aussi baisser la température, s'il fait de la fièvre.

Nettoyez aussi le nez avec de l'eau salée ou du sérum physiologique (voir Rhume page 244).

Faites boire fréquemment. Si la douleur et la température persistent, **consultez le médecin** qui établira la gravité de l'infection et pourra prescrire des antibiotiques.

ATTENTION

- ***Laver les oreilles sans savon.***
- ***Ne jamais utiliser de tiges montées (coton-tige).***
- ***Après une otite, vérifier si l'enfant entend bien.***
- ***Surveiller ses réactions au bruit, à la musique, ou à une petite cloche. Lui parler.***
- ***Des infections répétées et non traitées de l'oreille externe et moyenne peuvent entraîner des difficultés à entendre.***

La toux

La toux est le mécanisme utilisé par le système respiratoire pour se débarrasser des sécrétions. Elle indique une infection des voies respiratoires supérieures (nez, gorge, oreilles), le plus souvent causée par un virus. Évitez de donner tout de suite des sirops antitussifs. Si la toux est accompagnée de fièvre et de difficultés à respirer ou qu'elle a un son inusité, consultez tout de suite votre médecin.

Que faire?

Nettoyez le nez (voir Rhume page 244).

Donnez-lui à boire souvent.

Vérifiez l'humidité de la chambre.

Si l'enfant fait de la fièvre, vérifiez-la (voir page 240).

ATTENTION

- ***Éviter de fumer en présence d'un enfant qui tousse. La fumée de cigarette irrite les voies respiratoires.***
- ***Éliminer tout produit qui pourrait déclencher une réaction allergique.***
- ***S'assurer que l'enfant n'a pas avalé une pièce de monnaie, un dé à coudre, ou autre chose.***
- ***Consulter si cette toux devient persistante, surtout si elle est accompagnée de fièvre et que l'enfant a de la difficulté à respirer.***
- ***Éviter de laisser l'enfant jouer dans du sable sec et poussiéreux.***

Diarrhée

La diarrhée est un changement de consistance des selles de l'enfant. Elles sont liquides et plus fréquentes. La couleur et l'odeur peuvent aussi changer.

Elle peut être causée par un dérangement intestinal ou une gastro-entérite. La différence entre les deux est difficile à percevoir et **il est recommandé de consulter un médecin rapidement, surtout si l'enfant a moins de 6 mois.**

Jusqu'à l'âge de 2 ans, beaucoup d'enfants souffrent de diarrhée. Plusieurs sont hospitalisés. Les bébés nourris uniquement au sein sont partiellement protégés par le lait maternel et font moins de diarrhée que les autres. À se rappeler: les selles des bébés allaités sont naturellement plus molles.

On peut souvent éviter le problème en maintenant une hygiène stricte autour de l'enfant. Lavez-vous les mains après chaque changement de couche. Éloignez les gens malades, redoublez de propreté en préparant les biberons et après avoir fait la dilution des formules, réfrigérez le lait. Faites bouillir l'eau au besoin.

Dérangement intestinal

Dans le cas de dérangement intestinal, l'enfant n'a pas l'air malade mais passe des selles liquides pour une journée ou deux. Ceci se produit surtout chez l'enfant plus vieux.

• Vérifiez s'il boit trop de jus ou de liquides trop sucrés. Diluez moitié-moitié le jus de pomme et le jus de raisin avec de l'eau ou ne lui en donnez pas. S'il y a un aliment nouveau dans son alimentation, diminuez ou cessez l'aliment. Redonnez-le plus tard.

• Lorsque la diarrhée est causée par une bactérie, un antibiotique est efficace. Lorsqu'elle est causée par un virus, l'antibiotique est inefficace et complique davantage la diarrhée. **Consultez le médecin. Une analyse des selles peut être faite avant de prescrire un antibiotique**; elle permet de mieux cerner la cause du problème.

Que faire?

Corrigez la situation et continuez l'allaitement et l'alimentation normale, sans ajouter d'aliments nouveaux. Préférez les aliments qui constipent un peu comme le riz, les carottes, les pommes crues râpées et les bananes, pour l'enfant qui consomme des aliments solides. Observez votre enfant.

Diarrhée gastro-entérite

• La diarrhée, la gastro-entérite et les vomissements occasionnent une perte anormale d'eau et de sels minéraux chez le bébé. Ils peuvent rapidement causer une déshydratation grave et l'hospitalisation devient parfois nécessaire.

Plus le bébé est jeune, plus il peut se déshydrater rapidement (parfois en 24 heures). Les gastro-entérites à répétition entraînent la malnutrition et rendent les enfants plus sensibles aux infections.

• Si votre enfant fait de la diarrhée, vomit, perd du poids, est irritable, fait de la fièvre, a mal aux oreilles, etc., il fait probablement une gastro-entérite.

ATTENTION

IMPORTANTS SIGNES DE DÉSHYDRATATION À SURVEILLER:

• Si l'enfant n'imbibe pas au moins 3 à 4 couches par jour, en période de diarrhée.

• S'il n'a pas de larmes, a les yeux creux et cernés, les lèvres et la langue sèches et la peau plissée.

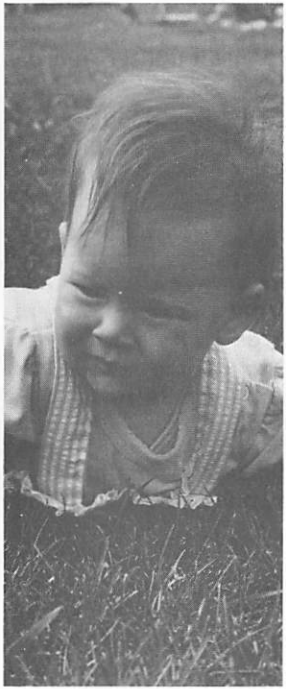
PETIT TEST:

Pour déterminer si la peau de votre bébé est saine: prenez un petit repli de peau entre le pouce et l'index et relâchez. La peau bien hydratée est élastique et reprendra sa position initiale. Si elle reste pliée, il y a un problème de déshydratation.

Que faire pendant les 24 premières heures

Si le bébé est allaité et ne vomit pas, donnez-lui très souvent le sein en plusieurs tétées courtes pour l'hydrater. S'il vomit, cessez d'allaiter. Donnez-lui le sein plus tard en alternant avec l'une des solutions proposées ci-dessous.

S'il est nourri à un autre lait, cessez le lait et les autres aliments pour 24 heures. Ne préparez plus de biberons pour le moment.



Remplacez le lait par l'une des trois solutions suivantes, destinées à le réhydrater (solution no 1, no 2 et no 3). Lui en donner souvent (aux 30 à 60 minutes), et peu à la fois, 30 ml à 90 ml (1 à 3 onces), régulièrement toute la journée, au compte-gouttes s'il le faut.

Augmentez lentement la quantité s'il la tolère bien. Ne rien donner d'autre s'il vomit.

BIEN MESURER LES INGRÉDIENTS AVEC DES CUILLÈRES ET DES TASSES À MESURER.

Solution no 1: (préférable)

Sachets de « GASTROLYTE » (poudre) auxquels on ajoute l'eau bouillie nécessaire, selon les instructions du fabricant, ou « PÉDIALYTE » (liquide en boîte de 945 ml).

Les deux produits sont disponibles en pharmacie. En garder toujours sous la main.

Solution no 2:

Recette maison

- Dans 600 ml (20 onces) d'eau bouillie, ajouter 2,5 gr (1/2 c. à thé) de sel et 360 ml (12 onces) de jus d'orange non sucré.
- Utiliser du jus d'orange frais, en conserve ou congelé reconstitué, non sucré. Pas de succédanés comme Tang, Quench...

Solution no 3:

Recette maison (en attendant de pouvoir utiliser l'une des deux solutions précédentes)

• Dans 1 litre (32 onces) d'eau bouillie, ajouter 2.5 gr (1/2 c. à thé) de sel et 30 à 45 ml (2 à 3 c. à table) de sucre de table.

ATTENTION

Les autres liquides (jello, 7°up, ginger ale, et autres boissons gazeuses sucrées, ainsi que l'eau) ne remplacent pas vraiment ses pertes en sels minéraux ou en calories. Ne pas donner de café, thé, lait, bouillon, jus non dilué (surtout jus de pomme et raisin) ou boisson aux fruits.

Si l'enfant mange, on peut aussi donner des pommes crues râpées ou des bananes pilées, bien mûres. Servir à la cuillère. Ne pas ajouter de sucre.

Que faire après 24 heures

Vous aurez sans doute joint le médecin. Suivez ses conseils et restez en contact avec lui tant que votre enfant ne va pas mieux. Si vous ne pouvez le joindre, rendez-vous à l'urgence du C.L.S.C. ou de l'hôpital le plus proche. Suivez les conseils qu'on vous y donnera.

• Ne maintenez pas l'alimentation uniquement liquide plus de 24 heures. Ajoutez d'autres fruits, légumes, céréales, viandes maigres.

• Si l'enfant va mieux, réintroduisez le lait en mettant 2 fois plus d'eau que d'habitude. Exemple: 120 ml (4 onces) de lait prêt à boire et 120 ml (4 onces) d'eau bouillie.

La diarrhée peut diminuer mais se poursuivre encore quelques jours. Continuez de le faire boire souvent. Si elle persiste, consultez le médecin.

Si vous devez cesser d'allaiter temporairement, n'oubliez pas de vider vos seins manuellement, afin d'éviter l'engorgement (voir Engorgement page 72) et la diminution de la production de lait.

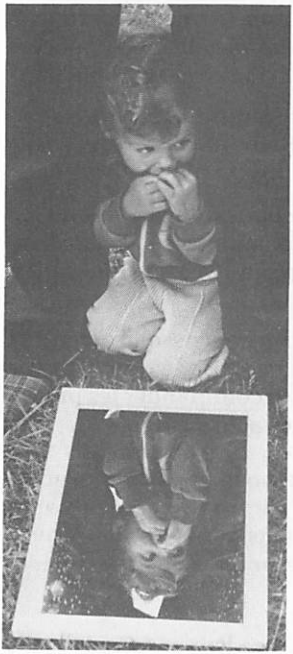
Des laits spéciaux existent pour les nourrissons qui ont la diarrhée. En période de crise et en période de récupération, il appartient au médecin de recommander les préparations pour nourrissons les plus appropriées.

Vomissements

Vomir est une réaction normale pour se débarrasser de toxines, microbes ou surplus d'aliments. Le bébé vomit lorsqu'il rejette le lait et les aliments de son estomac avec effort, plus d'une heure après le boire. L'odeur est désagréable.

Que faire?

S'il vomit mais que, par ailleurs, il a « l'air en forme » (sans diarrhée, ni fièvre), ce n'est peut-être qu'un malaise passager. Surveillez sa digestion et son alimentation de plus près.



Si les vomissements persistent, consultez le médecin. Plus le bébé est jeune, plus il se déshydrate facilement. Suivez les conseils de traitement pour les 24 premières heures (voir Que faire page 250) si vous ne pouvez joindre rapidement le médecin.

- Les vomissements peuvent accompagner une diarrhée, une bronchite, une otite, une fièvre, une chute sur la tête,... Consultez le médecin.
- Les vomissements en jet peuvent se produire dès la naissance ou dans les premières semaines de vie. Il s'agit d'un problème de fonctionnement à solutionner. Consultez le médecin.

Table de conversion en grammes, en kilogrammes[1] et en millilitres[2]

GRAMMES[1]	ONCES	GRAMMES	LIVRES	GRAMMES	LIVRES
28 grammes	1 once	454 grammes	1 livre	7 700 grammes	17 livres
56 grammes	2 onces	908 grammes	2 livres	8 200 grammes	18 livres
85 grammes	3 onces	1 300 grammes	3 livres	8 600 grammes	19 livres
113 grammes	4 onces	1 800 grammes	4 livres	9 100 grammes	20 livres
142 grammes	5 onces	2 200 grammes	5 livres	9 500 grammes	21 livres
170 grammes	6 onces	2 700 grammes	6 livres	10 000 grammes	22 livres
198 grammes	7 onces	3 100 grammes	7 livres	10 400 grammes	23 livres
227 grammes	8 onces	3 600 grammes	8 livres	10 900 grammes	24 livres
255 grammes	9 onces	4 000 grammes	9 livres	11 300 grammes	25 livres
283 grammes	10 onces	4 500 grammes	10 livres	11 800 grammes	26 livres
312 grammes	11 onces	4 900 grammes	11 livres	12 200 grammes	27 livres
340 grammes	12 onces	5 400 grammes	12 livres	12 700 grammes	28 livres
369 grammes	13 onces	5 900 grammes	13 livres	13 200 grammes	29 livres
397 grammes	14 onces	6 400 grammes	14 livres	13 600 grammes	30 livres
425 grammes	15 onces	6 900 grammes	15 livres	14 100 grammes	31 livres
454 grammes	16 onces	7 300 grammes	16 livres	14 500 grammes	32 livres

LÉGENDE:

1 once: 28 grammes — 1 livre: 454 grammes — 1 kilogramme: 1 000 grammes

EXEMPLE:

6 livres et 10 onces: 2 983 grammes ou 2 kilogrammes 983

MESURES LIQUIDES[2]

1 once: 30 ml — 1 tasse: 240 ml — 1 cuillerée à thé: 5 ml — 1 cuillerée à table: 15 ml

$°C = \frac{(°F-32) \times 5}{9}$ pour transformer les degrés Fahrenheit en degrés celsius.

Adresses utiles

« C.L.S.C. » Centres locaux de services communautaires

Ils existent dans toutes les régions du Québec et transmettent de l'information et des services à la population. Les professionnels qui y travaillent sont principalement: des infirmières, médecins, diététistes, travailleurs sociaux, phychologues, hygiénistes dentaires et organisateurs communautaires.

Pour joindre le C.L.S.C. le plus près de chez vous, consultez votre annuaire téléphonique ou appelez le Département de santé communautaire (D.S.C.) de votre région.

« D.S.C. »

Départements de santé communautaire

Ils sont chargés de la surveillance de la santé de la population et de la protection de la santé publique ainsi que de l'évaluation des services de santé offerts. On compte de 4 à 9 C.L.S.C. par territoire de D.S.C. (voir liste page 259).

RAMQ Régie de l'Assurance-maladie du Québec

1-800-463-4881 (sans frais)
ou (418) 643-3445 (Québec)
ou (514) 873-4006 (Montréal)

Office des services de garde à l'enfance	Tous les services de garde (garderies, famille de garde, etc.) 1-800-363-0310 (sans frais)
Centre anti-poison	En cas d'empoisonnement : 1-800-463-5060 (sans frais)
Contraception	Serena : (514) 273-7531 ou le centre de planning de votre région ou votre CLSC
Ressources en allaitement	Pour connaître les groupes d'entraide à l'allaitement de votre région, contactez le C.L.S.C., le D.S.C., ou la pouponnière de l'hôpital le plus près. Pour joindre les monitrices de La Lèche de votre région, appelez le CLSC ou contactez : La Ligue La Lèche du Canada : (514) 327-6714
Jumeaux	Association de parents de jumeaux Montréal (514) 649-2159 Québec (418) 626-2849 (après 17:00)
Office des personnes handicapées	1-800-567-1465 (sans frais)

Action femme (Conseil du statut de la femme)

Information générale et droit de la famille 1-800-463-2851 (sans frais)

Ressources communautaires

Pour atteindre les nombreux organismes communautaires ou les groupes d'entraide par exemple: les relevailles, les comptoirs d'échanges, les services de consultation familiale et conjugale, auxiliaires familiales et bien d'autres. Contactez votre C.L.S.C.

Parents anonymes, qui aide les parents violents. 1-800-361-5085 (sans frais)

Ligue de sécurité du Québec, qui prodigue de l'information sur la sécurité au foyer et en automobile. (514) 482-9110

Diététiste et psychologue

Adressez-vous au C.L.S.C. ou à l'hôpital le plus près de chez vous, sinon à:

La Corporation professionnelle des diététistes du Québec: (514) 842-7923

ou La Corporation professionnelle des psychologues: (514) 738-1881

On vous donnera des noms et adresses dans votre région.

Audition et Langage

Centre de l'ouie et de la parole pour l'Est du Québec (418) 627-2250

Centre d'orthophonie de l'hôpital Sainte-Justine (514) 345-4693

Centre d'orthophonie de l'Hôpital pour enfants de Montréal (514) 934-4491

Environnement (eau et poissons)

Pour toute question concernant l'environnement ou la pollution, adressez-vous au D.S.C., au C.L.S.C. ou à la Direction régionale du ministère de l'Environnement (MENVIQ) de votre région (annuaire téléphonique, pages bleues)

Gouvernement du Canada

Consommation et Corporations Canada, service des produits dangereux:

(418) 648-4327
(514) 283-2825

Office de la protection du consommateur du Québec

Pour toute question concernant la loi de la protection du consommateur, adressez-vous à la Direction des bureaux régionaux à Montréal, qui vous orientera au bureau de votre région:

(514) 873-7771

Autres adresses:

Consultez les premières pages de votre annuaire téléphonique pour connaître d'autres adresses utiles dans votre région.

Départements de la santé communautaire

Région 01 : Bas-Saint-Laurent et Gaspésie

D.S.C.
Hôpital St-Joseph
150, avenue Rouleau
Rimouski, Qc
G5L 5T1
Tél. : (418) 724-8138

D.S.C.
Hôtel-Dieu de Gaspé
Case postale 120
Hâvre-de-Gaspé, Qc
G0C 1S0
Tél. : (418) 368-2443

Région 02 : Saguenay et Lac-Saint-Jean

D.S.C.
Hôpital de Chicoutimi
305, avenue St-Viateur
Chicoutimi, Qc
G7H 5H6
Tél. : (418) 696-9956

D.S.C.
Hôtel-Dieu de Roberval
140, avenue Lizotte
Roberval, Qc
G8H 1B9
Tél. : (418) 275-4922

Région 03 : Québec

D.S.C.
C.H.U.L.
2050, St-Cyrille Ouest
Sainte-Foy, Qc
G1V 2K8
Tél. : (418) 687-1090

D.S.C.
Hôpital du St-Sacrement
1050, chemin Sainte-Foy
Québec, Qc
G1S 4L8
Tél. : (418) 682-7999

D.S.C.
Hôtel-Dieu de Montmagny
350, boul. Taché Ouest
Montmagny, Qc
G5V 3R8
Tél. : (418) 248-6203

D.S.C.
Hôtel-Dieu de Lévis
143, rue Wolfe
Lévis, Qc
G6V 3Z1
Tél. : (418) 835-7120

D.S.C.
Hôpital de l'Enfant-Jésus
1401, 18e Rue
Québec, Qc
G1J 1Z4
Tél. : (418) 649-5577

D.S.C.
CHRB
Pavillon St-Joseph
253, 108e Rue
Beauceville Ouest, Qc
G0M 1A0
Tél. : (418) 774-3304, ext. 2800

D.S.C.
CH Régional
du Grand Portage
75, rue Saint-Henri
Rivière-du-Loup, Qc
G5R 2A4
Tél. : (418) 862-8261

Région 04 : Trois-Rivières

D.S.C.
Hôpital Régional
de la Mauricie
550, rue Broadway
Shawinigan, Qc
G9N 1M3
Tél. : (819) 537-9341

D.S.C.
Hôpital Sainte-Croix
570, rue Hériot
Drummondville, Qc
J2N 1C1
Tél. : (819) 477-6221

D.S.C.
Centre hospitalier
Sainte-Marie
3350, boul. Royal
Trois-Rivières, Qc
G9A 5Z4
Tél. : (819) 378-9813

Région 05 : Cantons de l'Est

D.S.C.
3001, 12e Avenue Nord
Sherbrooke, Qc
J1H 5N4
Tél. : (819) 563-5555

Région 6A : Montréal

D.S.C.
Lakeshore General Hospital
175, Stillview, suite 310
Pointe-Claire, Qc
H9R 4S3
Tél. : (514) 694-2055

D.S.C.
Centre Hospitalier
de Verdun
4000, boul. Lasalle
Verdun, Qc
H4G 2A3
Tél. : (514) 765-7315

D.S.C.
Hôpital Maisonneuve
Rosemont
5565, rue Sherbrooke Est
Bureau 470
Montréal, Qc
H1N 1A2
Tél. : (514) 252-3970

D.S.C.
Hôpital Ste-Justine
3175, Côte Ste-Catherine
Montréal, Qc
H3T 1C5
Tél. : (514) 345-4739

D.S.C.
Hôpital Général de Montréal
980, rue Guy, suite 300A
Montréal, Qc
H3H 2K3
Tél. : (514) 932-3055

D.S.C.
Hôpital du Sacré-Cœur
5400, boul. Gouin Ouest
Montréal, Qc
H4J 1C5
Tél. : (514) 338-2367

D.S.C.
Cité de la Santé de Laval
1755, boul. René Laënnec
Vimont, Laval, Qc
H7M 3L9
Tél. : (514) 662-5495

D.S.C.
Hôpital St-Luc
1001, rue St-Denis
Montréal, Qc
H2X 3H9
Tél. : (514) 281-4010

Région 06B : Laurentides-Lanaudière

D.S.C.
CH Régional de Lanaudière
1000, boul. Ste-Anne
Étage 5C
Joliette, Qc
J6E 6J2
Tél. : (514) 759-9900

D.S.C.
Hôtel-Dieu de St-Jérôme
1000, rue Labelle, suite 250
St-Jérôme, Qc
J7Z 5N6
Tél. : (514) 436-5669

Région 06C : Sud de Montréal

D.S.C.
Hôpital Honoré-Mercier
2750, boul. Laframboise
St-Hyacinthe, Qc
J2S 4Y8
Tél. : (514) 773-5501

D.S.C.
Hôpital Charles-Lemoyne
2075, Victoria
Saint-Lambert, Qc
J4S 1H1
Tél. : (514) 465-7800

D.S.C.
Centre Hospitalier
de Valleyfield
110, chemin Larocque
Valleyfield, Qc
J6T 4A8
Tél. : (514) 371-6313

D.S.C. du Haut-Richelieu
300, montée St-Luc
St-Jean-sur-Richelieu, Qc
J3A 1G2
Tél. : (514) 348-7326

Région 07 : Outaouais

D.S.C. de l'Outaouais
1040, boul. Saint-Joseph
Hull, Qc
J8Z 1X9
Tél. : (819) 777-3871

Région 08 : Nord-Ouest

C.R.S.S.S. Rouyn-Noranda
Pavillon Laramée
1, 9e Rue
Rouyn, Qc
J9X 2A9
Tél. : (819) 764-3264

Région 09 : Côte-Nord

C.R.S.S.S.
691, rue Jalbert
Baie-Comeau, Qc
G5C 2A1
Tél. : (418) 589-9845

Suggestions de livres pour les parents

La lecture d'un bon livre peut aider à développer les habiletés de parents. Il en existe plusieurs sur le marché, nous vous en suggérons quelques uns, faites vous en offrir en cadeau.

Maman papa et la loi gratuit

Disponible au

- CLSC
- CSF Action-Femmes
  8 cook #300
  Québec, QC
  G1R 5J7

Comment nourrir son enfant

Éditions de l'HOMME

Aimer sans tout permettre

Éditions
Marabout

Le livre de l'allaitement maternel

Éditions
Guy Saint-Jean

Quelques autres ouvrages complémentaires intéressants:

– La collection « Réponses » des éditions Robert Laffont

– Les dernières traductions des livres de:

- **Burton L. White**
- **Berry T. Brazelton**
- **Frank et Theresa Caplan**

L'enfant et la magie du langage

Éditions
Robert Laffont

Votre enfant de la naissance à l'école

Éditions
Albin Michel

Index

A

Acétaminophène **236**
Accidents
prévention, surveillance 185, 205, 208, 213 à 220, 229, 232
empoisonnement 217 à 220
plantes 218
Adoucisseurs d'eau **121**
Adresses utiles **256**
Aide **26, 27, 71, 102, 256**
Alcool **86, 244**
Alimentation de la mère qui allaite **75 à 88**
★ règle d'or 85
Aliments, groupes d' **77 à 84**
Aliments solides
introduction 38, 39, 142 à 144, 157
nouveaux 146, 158, 159
★ règles d'or 147
4 à 5 mois 149
5 à 5 1/2 mois 151
5 1/2 mois 155
6 à 9 mois 157
9 à 12 mois 167
1 à 2 ans 172
2 ans 178
Allaitement au sein **62 à 98**
nourrir n'importe où 31
★ règles d'or 66
1er mois de vie 37
groupes d'entraide 71
peu ou trop de lait 72
engorgement 72
césarienne 73
jumeaux **73**
cap difficile 74
difficultés, solutions 94 à 98
Allaitement mixte **88 à 91**
Allergies, sensibilité **134 à 137, 190**
Allocations familiales **19**
Amour, autonomie **3, 4**
Animaux domestiques **216**
Appétit du bébé **60, 110, 116, 124, 145, 148, 156, 172, 175**
refus de manger 178
Arachides, noix **176**
Aspirine **236**
Assurance-maladie **19, 179, 256**
Audition, voir oreille

B

Bain **182 à 185**
Berceau **206**
Biberon
achat du lait 102
au lit 29, 237

donner le 105
réchauffer le 103
préparation des 106 à 109
propreté et stérilisation 111
choix, entretien 110 à 112
passage au 94
Boisson aux fruits 155
Bonbons, chocolat 85, 165, 200
Bouche 95, 192, 215, 232
Bouchées, les premières 144
Bouteille, voir biberon
Bouton de chaleur 187
Bouton blanc 189
Botulisme 147
Brulûre 104, 215

C

Café, thé 85, 175
Calcium
aliments riches en 77, 78
Carie du nourrisson 29, 237
Caractère, tempérament 225
Carnet de santé 20
Carosse, voir landau
Carotte crue 175
Cauchemars 200
Centre ANTI-POISON 218
Céréales 83, 84, 148, 149
Cerveau 225
Césarienne 73
Chaise haute 210, 215
Chaise portative 210, 215
Chambre de bébé 206
Changement de lait 126, 138
«Chapeau», cuir chevelu 192
Chariot d'enfant 210
Chaussures 203
Chat et chien 216
Cheveux 184, 192
Chocolat, voir bonbons
Choix de lait
avant 6 mois 42
après 6 mois 43
comparaison nutritive 45
C.L.S.C. (Centre local de services communautaires) 256
Cigarette 86, 247
Circoncision 15
Cohabitation 12, 68
Colère, disputes 71, 201, 256
Coliques 131 à 134
Collations 76, 84, 165
Colostrum 44, 45, 67, 127
Contact avec le nouveau-né 17 à 19
Conditions de travail
dangereuses, mère 92

Congé de paternité **26**
Conservation du lait **91, 109**
Consoler le bébé **33, 132**
Contraception **32**
Constipation
bébé 129 à 131
mère 88
Cordon ombilical **16, 182, 185**
Coucher **33, 34, 198 à 200**
Couches, choix
entretien **186, 215, 249**
Couverture, literie **229, 207, 214**
Croissance
0 — 1 an 36, 142, 172
du 1er mois 36, 37
courbe de 38
développement 224 à 237

D

Dents **228, 236, 237**
Deshydratation, test **250**
Deuxième enfant **30**
Développement de l'enfant, **0-24**
mois, physique moteur, intellectuel,
social, affectif.. **223 à 235**
tempéraments 225
1er mois de vie 37
discipline 235
0 — 2 mois 12 à 18
2 à 3 mois 226
4 à 5 mois 227
6 à 8 mois 228
9 mois 229
10 à 11 mois 229, 230
12 mois 231
13 à 18 mois 232
18 à 24 mois 233
24 mois 235
entraînement à la
propreté 234
Diarrhée **248 à 254**
deshydratation
liquides à boire
(solutions 1, 2, 3,) 251, 252
Diète amaigrissante **76, 86**
Digestion
214 à 216, 143, 248, 253, 254
Discipline **235**
Drogues **88**
Droits et devoirs à la
maternité **67**
D.S.C. (Départements de santé
communautaire) **261**
Durée de l'allaitement
au sein 42
aux préparations commerciales
pour nourrissons 43

E

Eau
besoins du bébé 116
utilisation, conservation 116, 117
d'aqueduc, de puits privé ou eau embouteillée? 118
chauffe-eau 217
salée, nez 245
sucrée, constipation 130
qualité de l' 119 à 121
appareils-maisons pour traiter l' 121
pour le bain 182
Élimination **124 à 130**
Empoisonnement **218 à 220**
Énergies, calories **74 à 84**
Engorgement **72**
Éternuements **16**
Étouffement **138, 176, 215, 247**
Éveil **33, 34, 200, 224 à 234**
Exercisseur d'enfant **211**
Extraire le lait des seins **89**

F

Faim **143**
Fer **56, 57, 81, 83, 128, 149, 170**
Fesses irritées **187, 188**
Filtre pour l'eau **121**
Fluorures **55, 56**
Fontanelle **15**
Formalités de naissance **19**
Fringales **38, 39**
Fièvre
température corporelle normale ou fièvre 240 à 244
thermomètre 241
médicaments 242
frictions à l'alcool 244
Fromage **169, 171**
Fruits, légumes **150 à 152, 164, 175**

G

Gastro-entérites
diarrhées 45, 248 à 252
Gardien(ne) **30, 228, 229**
Gerçures, crevasses **94**
Gibier, abats **161**
Gobelet **156, 169**
Groupes d'entraide **71**
Guide alimentaire:
lait et produits laitiers 77
viande, volaille, poisson 80
fruits, légumes 82
pain, céréales 83

H

Habitudes alimentaires **77 à 84, 171**

Hamac pour le lit 211
Hôpital, la maternité 67
Hoquet 126
Horaire
lait 124
suggestion d' 149, 152, 159, 168, 174
sommeil, éveil 33, 34, 198 à 200
Humidité dans la chambre 206

I

Insecticides et polluants 86, 87
Irritation des fesses
(érythème) 187, 188
Intolérances et allergies
aux aliments 85, 136, 137, 143, 190

J

Jalousie 30
Jaune d'oeuf 163
Jaunisse 13
Jeu 204
Jouet 204, 205, 208, 214, 227 à 234
« Jolly jumper » (voir exerciseur d'enfant)
Jumeaux 74, 256
Jus de fruits 155, 156, 237

L

Lactose, sensibilité 136
Lait
choix de 42, 43
comparaison nutritive 45
maternel 44, 45, 62 à 64, 75 à 91
préparation pour nourrissons:
régulières 46
spéciales, de soya 47, 48
thérapeutiques 48
de vache 42, 43, 49 à 51
de chèvre 52
cru et pasteurisation 52, 53
quantité à donner
38, 124, 143, 147, 159, 174
conservation du 91, 109
produits laitiers 77, 78
de vache écrémé, 2% 42, 43
évaporé en conserve 42, 43
« maternisé » 42, 43, 46 à 48
Landau 208
Langage 17, 226, 231, 235
Laxatifs 88, 129
Légumes, fruits
145, 146, 150, 151, 175
Légumineuses, toffu 170
Lit et literie 206, 207
Livres pour les parents 264

M

Maladies

héréditaires, dépistage 23
infectieuses 21, 22, 54 à 58
rhume 244
mal de ventre 129 à 137, 248
maux d'oreille 245
toux 247
dérangement intestinal 248
diarrhée, gastro-entérite 249 à 252
vomissements 253, 254
fièvres (symptôme) 240
Mamelon, voir sein
Marchette, voir chariot d'enfant
Mastication **158, 167, 237**
Maternité à l'hôpital **19, 20, 23, 67**
Médicaments **87**
Menu, suggestion de **168, 174**
Micro-ondes **104**
Miel, sirop de maïs **29, 147, 236**
Minéraux, vitamines **54 à 58, 75 à 84**
Montée laiteuse **44, 66, 72, 73**
Muguet, bouche, sein **95, 192**

N

Naissance
aspect du bébé 11 à 18
déclaration de 19
Nez
bouché 245
saignement 193
Nitrates **119, 145**
Nombril **16, 182, 185**
Nourrir n'importe où **31**
Nuits, faire ses **33, 34, 67**

O

Odorat **17**
Oeuf, jaune ou entier **136, 163, 169**
Ombilic **16, 182, 185**
Ongles **185**
Onguent **95, 183, 185, 188, 192**
Organes génitaux **15, 184**
Organisation du temps **27**
Oreille **18, 183, 226, 227, 245, 246**
Oreiller **207, 214**
Otite **246**
Ovulation 32

P

Parents
association, entraide 256
livres suggérés 3, 264 à 266
Parc **208**
Pasteurisation du lait **52, 53**
Peau **12 à 15, 187 à 189, 192, 250**

Pénis 15, 184
Pieds 203
Plante toxique ou non 217, 218
Pleurs 33, 131
Poids 12, 36 à 39, 227, 231
tableau de conversion 255
Centre anti-poison 218
Poisson 81, 86, 87, 162
Poitrine 16
Polluants 86
Position, sommeil 35, 126
Position pour nourrir 28, 69, 105
Pot, entraînement à la propreté 128, 234
Poudre, talc 185
Poussettes 208
Prématuré 73
Premier mois de vie 37
Prendre bébé 27
Préparations commerciales pour nourrisson 42, 43, 46 à 48
Problèmes du sein 94 à 98
Produits laitiers, voir guide alimentaire
Purées pour bébé 152 à 154, 161

Q

Qualité, quantité de lait 66, 75, 76, 124

R

Rapport, voir rot
Refus de manger 178
Régime amaigrissant 76, 86
★ Règles d'or 66, 85, 147, 159
Régurgitations 126
Renseignements, autres 256
Retour à la maison 26 à 39, 66
Retour au travail 88
Retirer le lait des seins 89
Rhume 244
Rot 124, 125
Rougeurs de la peau 12, 187 à 190
Routine du coucher 198

S

Sac ventral ou à dos 131, 209, 217
Saignement de nez 193
Salive 143
Savon 64, 183, 186
Saucisse 176
Sein
soin des 16, 64
schéma du 63
production du lait 62 à 64, 75, 76
volume des 65
refus du 70
mise au 69

douleurs au sein 94 à 98
gerçures, crevasses 94
canal obstrué 95
mastite 96, 97
abcès 98
Sel 145, 153, 175
Selles 127 à 130, 186, 234, 248, 249
Séparation d'avec la mère 228
Sevrage
moment du 92
progressif 92
brusque 93
Siestes 199
Sièges d'auto 209
Sirop de maïs 147
Sirop d'Ipéca 219, 220
Soif 72, 84, 116
Soins de l'enfant 181 à 194
Sommeil, éveil
pleurs 33
avant 6 mois 33, 34
après 6 mois 198
sieste 199
routine du coucher 198, 199
Sorties 201, 202, 209
Soutien de l'entourage 66, 26
Soutien gorge 65
Stérilisation des biberons 112
Suces, sucettes
28, 29, 33, 110 à 112, 126, 208, 214
Sucre 29, 145, 147, 153, 175, 237
Surveillance de santé
visites 20
maladies 21 à 23
Système métrique 255

T

Talc 185
Taille 12
Tasse 169
Télévision 201
Tempérament, caractère 225
Température
corporelle 16, 240
bain 182
chambre 244
sorties 201
Tétées
première 67
deuxième 68
première semaine 70
mise au sein 69
refus du sein 70
Tête 15, 184, 192
Tétines 110 à 112, 126
Thé 85, 175
Tire-lait 90

Tofu 169, 171
Toucher 17
Toux 247
Travail
retour au 61
conditions dangereuses 92

U
Urines 129

V
Vaccination 21, 22
Valeur nutritive, laits 45
Vêtements 183, 202, 203
Viande, volaille, poisson 80, 81, 86, 87, 160 à 162
bébé mange peu de 171
jambon, charcuterie 175
gibier 161
Violence, disputes 71, 201, 256
Vitamines, minéraux 54 à 58, 75 à 84
Vision 17, 18, 227
Visites médicales 20
Vomissements 253, 254
Vulve 15, 184

Y
Yeux 17, 18, 183, 191, 227
Yogourt 163

…gement des textes
…e Payeur

…du projet
…ndrée Quenneville

Responsable de la révision
Nicole Doré

Consultation en allaitement
Suzanne Forgues

Graphisme
Anne Vallières

Illustrations
Virginie Armstrong-Schaefer
Jobin Kirouac

Photos
Didier Le Hénaff

Claude Carle — Joël Emond — Robert Sylvestre — Roger Hamel du service audio-visuel de l'hôpital de l'Enfant-Jésus

Composition
Typoform

Photogravure
Gravel

Impression
Interglobe

POMPIERS

POLICE

AMBULANCE

HÔPITAL

MÉDECIN

C.L.S.C.

CENTRE ANTI-POISON **1-800-463-5060 (sans frais)**

GARDIENNE

Hôpital de l'Enfant-Jésus
Département de Santé Communautaire

Gouvernement du Québec
Ministère de la Santé et des Services sociaux